
K28520


22500341172

G/9-16

LA ELEFANTIÁSIS

DE

LOS GRIEGOS.

LA ELEFANTIÁSIS DE LOS GRIEGOS I SU VERDADERA NATURALEZA

O

DETERMINACION CIENTIFICA

De la verdadera causa, el verdadero asiento, el mecanismo, i efectos de esta espantosa enfermedad; con el modo seguro de curarla

POR

RICARDO DE LA PARRA.

> Existe una filosofía que no descansa nunca; su lei es el progreso. Un punto que ayer era invisible, es hoi su norte; mañana será su punto de partida.
>
> De la "Revista de Edimburgo," número 130, pájina 83, año 1857.



BOGOTÁ
IMPRENTA DE GAITAN.
1868.

A LA SAGRADA MEMORIA DE MIS PADRES.

De mi venerado padre i señor

IGNACIO DE LA PARRA SOLER.

De mi adorada madre i señora

ANA GREGORIA DIAZ GRANADOS.

I de mi excelso tio, el señor doctor

JUAN NEPOMUCENO DE LA PARRA SOLER

Mi segundo padre porque me educó.

EN NOMBRE DE LOS TRES

I EN HOMENAJE A SUS VIRTUDES.

Ricardo de la Parra.

Bogotá, 16 de mayo de 1868.

PRÓLOGO.

Esta obra tiene tres partes. La primera la forman los preliminares, que contienen la doctrina fisiolójica sobre que se funda la verdadera teoría de la Elefantiásis de los Griegos. La segunda parte contiene las pruebas científicas del aserto que hace el alma de este libro. La tercera parte contiene la historia natural de la Elefantiásis de los Griegos.

La doctrina fisiolójica de la primera parte no es nuestra; es de la ciencia i ha resultado del trabajo lento de muchos sabios. En esos preliminares nosotros hemos tomado de esos sabios, no solo las ideas, sino muchas veces frases enteras de ellos, el estilo, el jiro i a veces hasta la sucesion de los razonamientos.

La segunda i la tercera parte, fundadas en las doctrinas de la primera, son enteramente nuestras i orijinales en su objeto, en su redaccion i en su jiro.

Este libro puede ser mui imperfecto en su forma, en su estilo i redaccion; pero sin duda tiene una grande importancia por el objeto.

Su objeto es resolver el problema mas importante a la salud de todos los pueblos de la tierra.

Ningun autor es juez competente de su propia obra. El juez es el público; la opinion; el espíritu humano.

¿Este libro ha resuelto el problema que se propuso resolver?

¡¡Sí o no!! Si lo ha resuelto es imposible que se le pruebe lo contrario; la crítica mas apasionada no podria lograrlo.

Si no lo ha resuelto, es lo mas fácil probarle al autor que está en el error.

Yo súplico a los sabios que critiquen severamente este libro; porque a mí me importa mui poco que se me pruebe que estoi en el error, que soi un iluso i un ignorante; pero a la humanidad le importa mucho que se le ilustre sobre la cuestion mas esencial a su salud i a su felicidad.

RICARDO DE LA PARRA.

Bogotá, 3 de junio de 1868.

PARTE PRIMERA.

PRELIMINARES.

CAPÍTULO I.

La Inervacion i la Nutricion.

En la resolucion del problema que va a ocuparnos en este libro, el punto esencial está en la determinacion precisa i segura de la verdadera causa i del asiento positivo del mal. Esta determinacion debe ser rigurosamente científica, es decir, susceptible de una prueba perentoria e irrecusable. Pero una vez decidido este punto capital del asiento i de la causa de la enfermedad, una de las cosas mas importantes en su estudio es el mecanismo del mal, el juego orgánico que es inherente a la patojenesia, a la formacion i desarrollo de esta enfermedad, i para esto lo mas necesario es el esacto conocimiento de las relaciones entre la Inervacion i la contractilidad vascular, entre esto i la circulacion, entre la circulacion i la composicion i constitucion de la sangre, i entre todo esto i el gran fenómeno de la Nutricion. La fisiolojía nos ha enseñado ya mucho, aunque no todo lo que se necesita saber, sobre la influencia del sistema nervioso en las funciones nutritivas; pero nos enseña todavia mui poco sobre la accion recíproca, es decir, sobre la influencia de la Nutricion en la Inervacion No se hallan apénas sino datos esparcidos i nociones vagas sobre esto, i no sabemos que este grave asunto haya sido estudiado especialmente, i que los hechos que le conciernen hayan recibido una forma verdaderamente científica. La enfermedad que vamos a estudiar ofrece abundantes datos i enseñanzas variadas bajo este punto de vista, i creemos que se haria un servicio señalado a

la ciencia, especialmente en lo relativo a la clínica de este mal horrendo, si los patolojistas dirijieran la investigacion científica en este sentido recíproco, como los fisiólogos lo han hecho de poco mas de treinta años acá, en el sentido directo.

No se puede dudar, ni por un momento, de la influencia del sistema nervioso sobre la nutricion; el sistema nervioso tiene bajo su dependencia todas las funciones nutritivas, puesto que cuando se produce una séria perturbacion de la accion refleja, que es el mecanismo de la accion nerviosa, se ven despues enfermarse todas las funciones i todos los actos nutritivos. En todo el curso de este libro se encuentran varios pasajes relativos a diversos puntos de doctrina fisiolójica, que prueban la íntima relacion que hai entre la Inervacion i la Nutricion, i la influencia que ejerce la accion nerviosa sobre todas i cada una de las funciones nutritivas.

La influencia de la Nutricion en la Inervacion es incontestable tambien; nosotros hallarémos aquí muchos hechos que la prueban. Pero desde luego la influencia de la sangre sobre las funciones del sistema nervioso es de primer órden porque es indispensable, puesto que la ligadura simultánea de las arterias vertebrales i de las carótidas, la ruptura del corazon o de un grueso tronco vascular, acarreando la suspension rápida de la influencia de la sangre sobre el eje-cérebro-espinal, son de aquellas cosas a las que se sigue una muerte mas o ménos rápida i a veces instantánea.

Se ha estudiado la influencia del sistema nervioso sobre las funciones nutritivas. Respecto a la dijestion se sabe que, a pesar de las opiniones contradictorias de los esperimentadores sobre la influencia de los nervios vagos en la secrecion del jugo gástrico, se puede asegurar ya la intervencion, aunque débil, de estos nervios en esa secrecion, pues que el jugo gástrico se modifica en sus reacciones, i mas que en ellas, en su cantidad, a consecuencia de la seccion de los nervios del octavo par. Esta seccion infiere sobre todo un ataque grave a la quimificacion, paralizando los movimientos del estómago. Segun el profesor Longet, de Paris, la influencia del sistema nervioso sobre la dijestion debe atribuirse principalmente a las fibras vejetativas que, emanadas de los ganglios de los neumo-gástricos, i sobre todo de ganglios del gran simpático, van a parar a la superficie interna del estómago. La parte superior del tubo dijestivo está bajo la influencia directa del neumo-gástrico, i los intestinos están animados por el gran simpático. La influencia del gran simpático es incontestable en los fenómenos dijestivos que exijen movimientos notables,

como lo es en todos los fenómenos de nutricion que exijen estos movimientos. El gran simpático se disemina i se derrama sobre los vasos del abdómen, como lo hace sobre los vasos del pecho, de la cabeza i de otras partes.

I ademas, respecto a la dijestion podemos asegurar que no es ya incierta la influencia de la médula espinal, como tambien es segura la de ciertos ganglios del gran simpático sobre el canal intestinal.

I siguiendo en este sentido el estudio de las otras funciones nutritivas, digamos que respecto a la respiracion se ha encontrado en el encéfalo el foco de los movimientos múltiples de esta funcion: se ha reconocido la influencia de la médula en estos movimientos, i se han descubierto en ella las vías especiales de trasmision del principio motor; i entrando en los pormenores del mecanismo respiratorio en sus relaciones con el sistema nervioso periférico, se han determinado los nervios que presiden especialmente a los movimientos de las narices, de la boca, del velo del paladar, de la larinje, farinje i vías pulmonares, i a los movimientos respiratorios de las espaldas, del tórax i del abdómen.

Aunque la desoxijenacion puede cumplirse por un cierto lapso de tiempo en tejidos que no reciben ya normalmente la influencia nerviosa, seria temerario afirmar que la hematósis completa pueda efectuarse sin el concurso del sistema nervioso.

Todo esto es aplicable al objeto de este libro, pero lo principal quizá es lo relativo a las vías que sigue en la médula el influjo nervioso que parte del bulbo raquídio, pues tal determinacion podria sujerir la idea de buscar el modo eficaz de obrar sobre los centros encefálicos por el intermedio de la médula, i despues verémos el inmenso servicio que esto nos haria, si pudiéramos realizarlo.

Tocante a la circulacion está demostrado hoi que ademas de los ganglios de Remak, la médula espinal i la médula oblongada influyen en los movimientos del corazon, i que el gran simpático participa de esta influencia. El corazon está ademas en relacion con la protuberancia cerebral por medio del neumo-gástrico.

Independientemente de su accion sobre el corazon es indudable la influencia del sistema nervioso sobre la circulacion, pues se ve que esta languidece i aun se para en partes que no reciben la influencia de sus nervios respectivos, i hoi se sabe que la contractilidad de los vasos depende directamente de los nervios vasomotores. La influencia de la Inervacion en la circulacion de toda especie de líquidos i humores, es de pri-

mera importancia en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos, i su perturbacion produce la mas grande parte de los fenómenos del mal. Llamarémos mil veces la atencion sobre esto, porque aquí está el punto capital de estos estudios.

Está igualmente probada de muchas maneras la influencia del sistema nervioso sobre las secreciones, i en este libro tendrémos ocasion de hacer frecuentes aplicaciones de esta accion reconocida, que es importantísima en nuestro estudio.

Resta solo en esta rápida enumeracion lo relativo a la absorcion. ¿ El sistema nervioso influye sobre la absorcion ? ¿ Su intervencion es directa o indirecta ? ¿ Es solo modificando la circulacion que influye este sistema sobre la absorcion ? Aunque suprimida la intervencion cérebro-raquidiana se vea continuar la absorcion en el órgano privado del influjo nervioso de esta parte del sistema, nos resistimos a creer que un acto tan importante de la vida, sea absolutamente independiente de toda influencia nerviosa, i así, aunque no se sepa cuál pueda ser la parte que toma en esto el sistema ganglionar, creemos que él influye siempre, por difícil que sea asegurarnos de la realidad de este influjo.

Lo decimos desde el principio para fijar especialmente la atencion del lector sobre esto. Nada hai mas importante en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos que el conocimiento de las relaciones entre la Inervacion i la Nutricion. Estas relaciones son la base de toda la historia natural de esta enfermedad desconocida hasta hoi, i en ellas está la cifra del enigma de siete mil años ; ellas nos dan el criterio en la interpretacion exacta de todos los fenómenos del mal, i el estudio profundo de estas relaciones dará siempre al médico la antorcha que debe guiarlo en el diagnóstico como en el tratamiento de esta enfermedad preformidable.

Estas dos funciones que son como el alfa i el omega en la economía animal de los organismos superiores, la Inervacion i la Nutricion influyen recíprocamente la una sobre la otra, i esta accion recíproca es la causa de la patojenia fecunda i de las mil complicaciones del mal que vamos a estudiar. ¿ Cómo la Inervacion herida primitivamente puede enfermar la Nutricion ? ¿ Cómo la Nutricion viciada i depravada hasta llegar a la discrasia, pero herida por otra via que la influencia nerviosa, puede obrar sobre la Inervacion i enfermarla ? ¿ Cómo la Inervacion herida primitivamente, despues de dañar la Nutricion, puede recibir de nuevo i por contra-golpe un daño mayor, venido de la influencia mórbida de la Nutricion ?—He aquí otras tantas cuestiones que se refieren al objeto que nos

ocupa, i que quisiéramos resolver con la doctrina de este libro.

Es imposible que la perturbacion de la accion refleja no produzca alteraciones en los actos íntimos de la Nutricion, pues que estos actos íntimos suponen el ejercicio de aquella accion o poder reflejo éxito motor; i recíprocamente, la condicion anormal en los fenómenos nutritivos debe producir necesariamente perturbaciones en la Inervacion, i alteraciones de la accion refleja. Hai un enlace íntimo entre estos cuatro elementos del juego orgánico: 1.° la Inervacion o la accion nerviosa; 2.° la contractilidad vascular; 3.° la sangre, su comercio con los tejidos, su composicion i constitucion, i 4.° finalmente, la Nutricion i todas las funciones que la preparan i los fenómenos íntimos que la constituyen. Hai una accion i reaccion incesante entre estas cuatro cosas de que acabamos de hablar. La Inervacion preside al juego de la contractilidad vascular de todos los vehículos de la sangre i demas líquidos i humores; el juego de la contractilidad del sistema vascular sanguíneo i de todo el sistema vascular contráctil, determina el comercio de la sangre con los tejidos, i el curso de todos los líquidos i los actos químicos en que toman parte; i todas estas cosas determinan la regularidad o irregularidad de todas las funciones nutritivas, e influyen decididamente en los actos íntimos i en todos los fenómenos químicos de la Nutricion. Es claro que la sangre alterada i anormal debe dañar a un mismo tiempo la Nutricion i la Inervacion, dañando los actos íntimos i los fenómenos químicos que presiden a la asimilacion i desasimilacion, i dañando simultáneamente con esto los movimientos indispensables a la accion refleja: es igualmente claro que la alteracion en estos movimientos reflejos debe producir inevitablemente perturbaciones, anomalias i movimientos anormales en el juego de la contractilidad de las arterias, las venas i los capilares, i en el juego de todos los demas órganos del sistema vascular contráctil. I asi mismo i en virtud de las leyes que rijen al organismo, las alteraciones mas o ménos profundas en el juego de la contractilidad vascular sanguínea, linfática i de toda especie, produciendo alteraciones i daños en el comercio entre la sangre i los tejidos por una parte, i entre los tejidos i demas humores por otra, debe inevitable i fatalmente producir daños, anomalías, irregularidades i perversiones en la accion trófica de los tejidos, no ménos que en la composicion i constitucion de la sangre i demas líquidos, en los fenómenos de eyeccion i de intussuscepcion, no ménos que en el

flujo i reflujo del flúido nervioso, es decir, en la accion refleja, i en el flujo i reflujo de la sangre i curso de todos los humores, es decir, en la circulacion sanguínea i en toda especie de curso i riego de otros líquidos.

El estudio del sistema nervioso i de la influencia recíproca entre él i todas i cada una de las funciones nutritivas, es de imprescindible necesidad en estas investigaciones: pero hai algunos puntos i nociones que sobresalen i predominan en toda esta gran cuestion, i que rijen i presiden todo discurso en ella, porque los objetos a que se refieren rijen tambien preferentemente i presiden en el aparecimiento de todos los fenómenos del mal, i hacen conocer su naturaleza i determinan su marcha.

Estos puntos preferentes i capitales son: 1.° la accion refleja; 2.° las propiedades i funciones de la médula espinal i del gran simpático, i su influencia recíproca; 3.° los nervios vasomotores i su influencia en la circulacion; 4.° la circulacion capilar i su influencia en las secreciones i la Nutricion, i 5.° finalmente, las relaciones entre la sangre i la Inervacion, i el estudio de la sangre.

Sobre estos puntos principales, mas que sobre todo, es que deseamos fijar siempre, i llamamos desde aquí fuertemente, la atencion del lector.

CAPÍTULO II.

La accion refleja.

Solo el conocimiento de la naturaleza real i de la sustancia íntima del principio vital seria mas útil en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos, que lo es el conocimiento de la accion refleja. Es que la accion refleja es el modo de obrar del principio nervioso, i su mecanismo es el mecanismo de la accion nerviosa, que es parte esencial de la accion vital. Ya hemos encarecido la grande importancia de las relaciones entre la Inervacion i la Nutricion. Pues bien; esas relaciones se cumplen todas, sin escepcion, por accion refleja, por medio de esta accion de que son el resultado. Estudiemos con supremo interes esta fuerza que es para nosotros la primera lei de la vida, i penetrémonos de su teoría si queremos llegar a un co-

nocimiento científico de la Elefantiásis; ella es toda entera el resultado de la perturbacion de la accion refleja.

Démonos pues cuenta precisa de esta accion, que tambien se llama fuerza éxito-motriz o poder reflejo.

En cada tronco nervioso a un elemento sensitivo corresponde siempre un elemento motor, i los dos forman una pareja invariable, un todo único, una verdadera unidad i consorcio fisiolójico.

No hai fibra nerviosa sensitiva sin su correspondiente fibra nerviosa motriz. Este mecanismo histolójico determina i fija el mecanismo de la accion nerviosa, i de él emana la accion refleja. Esta accion reducida a su mas simple espresion, se compone de dos elementos determinados por las dos fibras cónyujes de que acabamos de hablar: estos dos elementos son una impresion i una reaccion; una impresion que camina sobre una fibra eisódica, i una reaccion que vuelve sobre una fibra exódica; una impresion que entra, i una reaccion que sale. La impresion es centrípeta i va sobre una fibra eisódica; la reaccion es centrífuga i vuelve saliendo sobre una fibra exódica. Estos dos movimientos forman un ángulo i necesitan, por tanto, un punto de reflexion, un centro donde hacer vértice; i por eso algunos cuentan tres elementos en la accion refleja: la *impresion*, la *reaccion*, i entre ellas un *centro reflector*.

Como no podemos concebir reaccion sin accion prévia, ni reflexion sin incidencia, creemos que el carácter mas esencial de la accion refleja es una impresion, i que esta no es solamente una condicion en jeneral, sino condicion esencial. La histolójia fija de la manera mas precisa el mecanismo de trasmision i de trasformacion de la accion refleja, pues a la funcion nerviosa elementar con sus dos condiciones esenciales, corresponde, con la última evidencia, la cadena nerviosa elementar que trasmite la impresion i la trasforma.

La accion refleja puede partir de cualquier sistema e ir a obrar sobre cualquiera parte del otro sistema; la escitacion centrípeta, que se propaga a la médula o al encéfalo, puede nacer en los nervios cérebro-raquidianos o en los ganglios del gran simpático, i puede manifestarse en movimientos de los músculos de la vida animal o de la vida orgánica. Hoi está perfectamente demostrado que los ganglios del gran simpático están dotados de un poder reflejo u éxito-motor, i son susceptibles de dar lugar a la accion refleja.

Se observan fenómenos reflejos separadamente en el uno i el otro sistema nervioso, en cada cual con independencia del otro; pero la accion refleja en el gran simpático no se mani-

fiesta completamente ni tiene fuerza, si se suprime el concurso del eje cérebro-espinal. La impresion puede tambien trasmitirse del uno al otro sistema, i se observa frecuentemente esta trasmision. Pero el poder reflejo tiene su asiento principal en el eje cérebro-espinal, i no exije la continuacion de este eje, pudiendo localizarse mucho.

Desde que una impresion llega a la médula espinal. la incitacion centrífuga que se deriva de ahí, tiene una singular tendencia a comunicarse, sobre todo. a los nervios motores espinales cuyo oríjen se aproxima mas al de los nervios sensitivos irritados. La misma observacion se aplica a aquellos nervios cerebrales, sensitivos i motores, cuyo oríjen converje a la médula oblongada.

La accion refleja con el concurso de la médula i del bulbo raquidio, o con la intervencion de la médula solamente. puede producirse entre los nervios sensitivos de las membranas mucosas i los nervios motores respiratorios.

Hai grande diferencia de aptitud para determinar movimientos reflejos en los troncos nerviosos i su espansion periférica; esta es mas apta que los troncos mismos de donde proviene.

Todas las partes de la médula no gozan de la facultad de reaccion; solo la sustancia gris la posee, pero goza de ella en todos los puntos de su estension.

Hai diversas influencias que ejercen su accion sobre la intensidad de la accion refleja; las que mas nos interesa conocer aquí son: la temperatura, el estado de la circulacion i de la sangre, el reposo, i la intensidad de las escitaciones. Ciertos ajentes químicos i tóxicos pueden tambien modificar la fuerza refleja.

Las variaciones de temperatura influyen mucho sobre la fuerza de la accion refleja. El calor abrevia la duracion de los movimientos, pero aumenta su enerjía. La humedad i la temperatura baja hacen que se conserve mas la fuerza nerviosa, pero con ellas los movimientos reflejos son ménos enérjicos.

La influencia de la sangre es sobremanera importante en la accion refleja, i tanto mas notable cuanto el animal se eleva mas en la escala zoolójica. La sangre negra es escitante, i la roja conserva las propiedades vitales. La sustraccion de la sangre a la médula *aniquila inmediatament* en ella la fuerza éxito-motriz; la sustancia gris de la médula es la primera que pierde su escitabilidad, miéntras que los haces blancos anteriores la conservan todavía por algunos instantes.

La posicion o actitud que toma el [illegible] influyendo sobre

la circulacion, influye tambien en la intensidad de la accion refleja. Esto nos interesa mucho en el estudio i tratamiento de la enfermedad que vamos a estudiar.

Cada segmento de la médula goza aisladamente de la accion refleja, pero ellos se ayudan recíprocamente.

El reposo restituye la fuerza motriz agotada, i la hace aumentar en razon directa del tiempo, hasta que llega a su máximum, de que no pasa.

La estension del movimiento reflejo está subordinada, por una parte a la fuerza de la escitacion, i por otra a la cantidad de fuerza éxito-motriz que existe en el centro reflector.

Si las fuertes escitaciones agotan la accion refleja, las escitaciones moderadas la mantienen i aumentan la escitabilidad de la médula i la enerjía de los movimientos.

La accion refleja se propaga al traves de la sustancia gris, i camina lonjitudinal i trasversalmente siguiendo esa sustancia. Tiene tendencia a localizarse en una mitad de la médula. Cuando la escitacion es viva, la impresion, despues de haber caminado lonjitudinalmente, pasa al lado opuesto.

Los movimientos propagados son siempre ménos enérjicos que los directos.

Los fenómenos de la accion refleja no se limitan a producir el movimiento en las partes escitadas, sino que ponen frecuentemente en juego un gran número de partes.

Por limitado, por insignificante i exiguo que sea un punto que se hace el punto de partida de una impresion, hai órganos, hai aparatos, hai sistemas enteros que reliacen i responden, por fenómenos de reactividad, a la impresion local que da oríjen a la accion refleja.

Una sola exitacion basta para producir movimientos que se repiten a veces durante algunos segundos.

La accion refleja en la vida orgánica comprende i esplica los movimientos del canal intestinal, los del corazon, los que se verifican en los canales escretores, i los que dependen de los nervios vasomotores.

El estudio de la médula espinal que va a ocuparnos inmediatamente, es la continuacion del estudio de la accion refleja. Los fenómenos importantísimos que nos ofrece la médula, no son sino fenómenos de accion refleja.

CAPITULO III.

La Médula Espinal i el Gran Simpático.

La Médula es órgano de trasmision i centro independiente de Inervacion; representa el conjunto de los nervios del tronco i de los miembros, aunque sus haces no constituyen en realidad la suma de las fibras primitivas. Ella es un órgano fundamental cuyos diversos hazes, reforzados mas o ménos, irradian en los ganglios encefálicos; ella se alarga o se prolonga, con la ayuda de formaciones nuevas, tanto en el cerebro i cerebelo, como en las otras dependencias encefálicas. Ella es órgano productor del ajente nervioso, i derrama i estiende su influencia sobre la mayor parte del organismo, de tal manera que es difícil hallar órgano i fenómeno orgánico sobre el cual no lleve la Médula su influencia suprema. La lleva a todo el cuerpo: al tronco i a los miembros por medio de los 31 pares de nervios que emanan de ella, a las vísceras i a todos los órganos de la vida vejetativa, por sus enlaces i relaciones con el gran simpático, i a las arterias i las venas i capilares, i a todo el sistema vascular contráctil, por medio de los nervios vasomotores.

En el hombre hai de cada lado 31 nervios raquídios que, asociados a derecha e izquierda, forman 31 pares, de los cuales 8 pares son cervicales, 12 pares dorsales, 5 lumbares i 6 sacros.

Cada nervio raquidio u espinal comunica con la Médula por medio de dos raices, la una anterior i la otra posterior. Los numerosos filetes de esas raices converjen i forman dos hazes que al principio están separados i distintos, pero que luego se reunen i forman un solo tronco, i ántes de esta union, mui cerca del punto de ella, la raiz posterior presenta un relieve ganglionar. En cada tronco nervioso a un elemento motor corresponde un elemento sensitivo, i forman un par invariable, un todo único, una verdadera unidad o consorcio fisiolójico, establecido por los fenómenos de la sensibilidad recurrente. No hai nervio motor aislado, ni nervio sensitivo aislado; hai solidaridad en las dos raices que forman el individuo nervio. Cada par nervioso tiene el elemento escitador del movimiento voluntario a parte del elemento que escita el movimiento involuntario. La Médula da a la raiz anterior la propiedad vital que hace que sus elementos no se dejeneren; i a la raiz posterior le da esta propiedad, conservadora i nutri-

tiva, el ganglio intervertebral i no la médula. La Médula contiene en toda su lonjitud una masa interior de sustancia gris que le da accion propia i la hace centro independiente de Inervacion. Como órgano de trasmision conduce al encéfalo por las raices posteriores raquidias, las impresiones que le llegan, i lleva del encéfalo a los órganos las incitaciones motrices por las raices raquidias anteriores. Las raices raquidias anteriores i posteriores penetran en la sustancia gris de la Médula i entran en relacion con esta sustancia ; una vez insinuadas en dicha sustancia gris, las raices raquidias comunican con las células nerviosas de esta sustancia gris, i como las células de la sustancia gris están en comunicacion con las fibras lonjitudinales de la Médula, se puede admitir que los tubos nerviosos de las raizes de los nervios raquidios, i los tubos nerviosos de la sustancia blanca de la Médula, están en continuacion los unos con los otros desde los orgános hasta el encéfalo. Ademas de las prolongaciones de las células de la sustancia gris que están en contacto con los tubos nerviosos de los cordones medulares i con los tubos nerviosos de las raices raquidias. hai otros tubos nerviosos que sirven para establecer anastomósis entre las diversas células, i es probable que por las anastomósis de las células de un lado de la Médula a sus células del otro lado, puedan ser interpretados los fenómenos de la accion propia de este cordon raquídio, i que los conductores del sentimiento puedan estar en continuacion con los conductores del movimiento en el interior mismo de este órgano, con la ayuda de las células de la sustancia gris.

Segun los trabajos de la escuela de Dorpat, las células de la sustancia gris de la Médula son todas células multipolares, i cada una comunica : 1.° con una fibra destinada al encéfalo ; 2.° con una fibra sensitiva, en relacion con el órgano sensible ; 3.° con un filete motor en relacion con el órgano contráctil, i 4.° finalmente, cada célula suministraria ademas otra cuarta fibra anastomótica para la comunicacion del lado izquierdo con el lado derecho de la Médula.

Unos órganos nerviosos están destinados al sentimiento i otros al movimiento, i de aquí resulta que hai en el sistema nervioso dos especies de corrientes, la una que marcha de la periferia al centro, es decir, de los órganos a los centros nerviosos, i la otra del centro a la periferia, o de los centros nerviosos a los órganos. Los nervios encargados de estas funciones diferentes, emerjen de focos distintos en la Médula i en el encéfalo ; i así las impresiones sensitivas i la escitacion motriz caminan en sentido inverso i por dos órdenes de elementos dis-

tintos. Las fibras nerviosas conductoras del sentimiento. i las conductoras del movimiento, están agrupadas separadamente en el punto en que los nervios se desprenden de la Médula. i gozan de propiedades mui distintas. Los nervios están compuestos de dos especies de filetes nerviosos. unos para la sensibilidad i otros para el movimiento. Ademas cada filete posee su poder particular, independiente de los otros filetes vecinos. i conserva esta propiedad en todo su trayecto.

Las raices anteriores de los nervios raquídios son esclusivamente motrizes, i las posteriores esclusivamente sensitivas: i entre los cordones anteriores i los posteriores de la Médula hai la misma diferencia que entre los dos órdenes de raices espinales, i tan clara i palpable como en ellas.

Las fibras primitivas de los nervios raquídios se terminan en la Médula ofreciendo una relacion determinada i preestablecida con las fibras espinales de la Médula.

La sustancia gris de la Médula es insensible. pues se la puéde irritar, desgarrar i destruir sin despertar jamas en los animales la menor señal de dolor. Parece tambien que no es directamente escitable. Hai pues en la Médula: 1.° partes sensibles; 2.° partes insensibles pero que determinan contracciones, i 3.° partes que no ofrecen ni el uno ni el otro de estos caracteres.

Los cordones laterales de la Médula son insensibles. i como dan oríjen en los contornos del bulbo a nervios que concurren a producir los movimientos respiratorios. i como cortados los cordones anteriores i posteriores, los movimientos de la respiracion no vienen a ser sensiblemente mas difíciles que ántes de esta seccion, se cree que sirven para dar los movimientos respiratorios involuntarios, sin ser enteramente estraños a los voluntarios.

Las vias de trasmision en la Médula son diferentes para las impresiones de dolor i para las de contacto: las de dolor llegan al encéfalo especialmente por el intermedio del eje gris. i las de contacto por la sustancia blanca de los haces posteriores. La esperimentacion i la patolojía prueban esto.

Respecto a la via entre la voluntad i los músculos. se sabe que hai una relacion inmediata entre la volicion i los haces blancos anteriores de la Médula, sin escluir la participacion de la sustancia gris que comunica con las raices raquídias anteriores.

La sensibilidad i la motricidad tienen. pues. un sitio distinto, tanto en la Médula como en las raices espinales: i para el cumplimiento normal i completo de las sensaciones i de los movimientos voluntarios, es necesario el conflicto i la accion

simultánea de la sustancia gris i de los cordones blancos posteriores i anteriores de la Médula.

La Médula ejerce una accion directa sobre el movimiento, i la marcha del sentimiento en ella es cruzada, pero en decusacion incompleta. La hemiseccion lateral de la Médula exalta la sensibilidad del lado de la seccion, i la hace desaparecer o la debilita del lado opuesto.

El bulbo raquidio es el foco central i el órgano regulador de los movimientos respiratorios, pero la Médula es el conductor obligado del principio de dichos movimientos.

La Médula influye sobre la circulacion, i la esperimentacion directa i la patolojía lo prueban de consuno; pero no es ella sola la que obra en la circulacion. Su influencia en los movimientos del corazon está probada por la esperimentacion con los escitantes mecánicos, químicos i galvánicos, por la patolojía i por la accion moral. Si ella influye en la circulacion i sobre la respiracion, si la actividad del curso de la sangre i la regularidad en la respiracion, influyen tanto en la nutricion, si ademas de su influencia sobre la circulacion jeneral, cada porcion de la Médula ejerce una influencia local, especialmente en la accion i circulacion capilar, si el estado de la circulacion i de la respiracion influyen sobre las secreciones i la produccion del calor animal, si todas estas funciones tienen su parte de accion en el gran fenómeno jeneral de la Nutricion, i si en el organismo todo es accion i reaccion mutua, es evidente que las lesiones i perturbaciones de la Médula deben tener la mas grande influencia sobre la Nutricion, sobre la creacion i reparacion continua de la materia animada i viviente; i la Médula puede darnos las mas elocuentes pruebas de las relaciones íntimas i recíprocas entre la Inervacion i la Nutricion.

Por eso se ve que cuando se destruye una porcion cualquiera de la Médula, independientemente de la turbacion jeneral que sobreviene en la circulacion, ocurre tambien una turbacion local i mas patente en la circulacion de los órganos que reciben sus nervios de la porcion destruida de la Médula, i la circulacion capilar sufre mas que todo. Por eso se ve que en las paraplejias antiguas debidas a una alteracion profunda de la Médula, en jeneral los miembros inferiores se atrofian o se infiltran a consecuencia de la perturbacion circulatoria, que la piel que los cubre se seca, que no secreta el sudor i ni aun traspira casi, i que la epidérmis se exfolia constantemente.

La Médula influye en la secrecion de la orina. Muchos fenómenos de diversa naturaleza prueban que ella influye en

la secrecion espermática. Está reconocida su influencia en la calorificacion, aunque esa influencia sea mediata. La Médula influye sobre el canal intestinal, la vejiga i los órganos jenitales; i pasando pronto a estudiar el gran simpático, seguirémos viendo su influencia profunda en la economía, por el intermedio del sistema ganglionar.

No debe perderse de vista que la Médula no es en realidad sino una cadena continua de céntros distintos que comunican entre sí i con el encéfalo, i que goza en el mas alto grado de la propiedad refleja. Ella no es solamente un centro independiente del encéfalo, con accion propia i con el poder de producir el ajente nervioso, sino que su facultad refleja se acrecienta i la enerjía de sus movimientos reflejos se aumenta, a consecuencia de la seccion que la separa del encéfalo.

Pero como ella está por todas partes en relacion con el sistema ganglionar, i como este sistema reune por una especie de cadena nerviosa los principales órganos de las grandes funciones nutritivas, de la respiracion, circulacion, dijestion, absorcion, secreciones, exalaciones, &.ª la influencia de la Médula en la Nutricion es inmensa i decisiva; i como ella se insinua dentro de la bóveda craniana al traves del bulbo raquidio, i como sus haces sensitivos i motores atraviesan el meso-céfalo o protuberancia anular, la unidad del sistema nervioso se nos revela principalmente en la Médula espinal, i la unidad del organismo queda reconocida claramente por las conexiones establecidas entre este centro i los otros centros nerviosos, i entre todas las partes del organismo cuyos nervios tienen en estos centros su orijen o su terminacion.

EL GRAN SIMPÁTICO.

Fijémonos desde luego en las relaciones del Gran Simpático con la Médula i las raizes espinales.

Todo ganglio colocado sobre el trayecto de una raiz espinal posterior, comunica por el intermedio de filetes mas o ménos largos con un ganglio del Gran Simpático; i cada raiz espinal anterior comunica, con la ayuda de un filete, con un ganglio del mismo órgano o sistema ganglionar. Así pues, la relacion entre los dos sistemas nerviosos está reconocida. Muchos fisiolojistas miran la Médula como la fuente comun

de todas las fibras que constituyen el Gran Simpático; pero lo que es indudable es que la fuente de actividad del Gran Simpático viene principalmente de la Médula, i emana de la sustancia gris de ella. I así aunque está probado que el Gran Simpático es capaz por sí mismo del poder éxito motor, este poder no se manifiesta completamente ni tiene fuerza i eficacia, si se suprime el concurso de la Médula. Está probada la accion recíproca del Gran Simpático i el sistema céfalo-raquidiano, accion que se esplica por aquellas relaciones i comunicaciones de que acabamos de hablar. Muchas observaciones patolójicas prueban la intervencion evidente de la Médula en las funciones del Gran Simpático; la esperimentacion directa esplica esta intervencion i confirma las relaciones de los dos sistemas. La dependencia viene a los ganglios emanada de la sustancia gris del cordon medular.

El Gran Simpático es sensible. Las sensaciones dolorosas que las enfermedades hacen sufrir confirman los resultados de la esperimentacion directa. No es dudoso que tiene la facultad motriz. El encierra filetes sensitivos i filetes motores emanados de los dos órdenes de nervios cranianos i de las raizes espinales; él es pues un nervio misto, i ecsitado directamente por irritantes fuertes produce contracciones musculares.

El Gran Simpático tiene muchos relieves ganglionares mui ricos en sustancia gris i en vasos, i por eso es tambien un centro de inervacion propia, aunque reciba de la Médula gran parte de su fuerza.

Reconocida la dependencia del Gran Simpático respecto al otro sistema, i su comunicacion con nervios motores i sensitivos de la vida de relacion; si Mayer ha seguido al traves de los dos órdenes de raizes espinales hasta la Médula, las fibras orijinales del Gran Simpático; si en las raizes espinales los filetes anteriores i posteriores se continúan los unos con las fibras blancas de la Médula, miéntras que los otros se injieren en la sustancia gris, se puede admitir que una parte de las fibras que se meten en la sustancia gris, son las fibras orijinales del Gran Simpático, que toman allí el principio de su accion; i entónces es fácil comprender el enlace íntimo del Gran Sinpático i la Médula, i esplicar por qué son involuntarios los movimientos que enjendra, i cómo las incitaciones centrípetas que él trasmite se dispersan ordinariamente en la sustancia gris de la Médula, para activar allí la produccion de la fuerza nerviosa; i como la sustancia gris conduce especialmente las impresiones dolorosas, esto esplicaria cómo estas impresiones pueden a vezes ser trasmitidas hasta el en-

céfalo, en lugar de desvanecerse en la Médula, como en el estado fisiolójico. El empleo de un principio nervioso propio del Gran Simpático puede cumplir los movimientos involuntarios sometidos a él, ejecutándolos por algun tiempo con regularidad en partes completamente separadas del organismo.

El carácter diferencial mas importante de los movimientos enjendrados por el Gran Simpático, es que una irritacion química, mecánica o galvánica, obrando sobre un nervio motor cérebro-espinal, sucita contracciones bruscas, rápidas i pasajeras, i si se aplica a divisiones del Gran Simpático, la reaccion motriz se hace esperar siempre, i no llega a su máximum sino cuando la causa estimulante ha cesado. El Gran Simpático influye de una manera mui especial sobre la calorificacion de las partes a las cuales se distribuye, e influye mas en la circulacion.

El Gran Simpático se estiende al conjunto entero del sistema circulatorio, obra sobre los receptáculos i conductos secretores de las glándulas, i se disemina i se derrama en numerosos plejos sobre los vasos del pecho, del abdómen, de la cabeza. Los vasos arteriales i venosos aumentan i disminuyen su calibre por la influencia de este nervio, i el diámetro de los vasos esta en relacion íntima con los nervios vasomotores que son ramos nerviosos del Gran Simpático. Las esperiencias de Cl Bernard, de Pincus, de Gunning i Samuel prueban la influencia del Gran Simpático sobre los vasos de la cabeza, sobre la mucosa del estómago, sobre la parte superior del intestino delgado, sobre los vasos de los miembros inferiores, i en jeneral el Gran Simpático produce en la circulacion cambios que aumentan o disminuyen la masa de la sangre que atraviesa un órgano. El Gran Simpático influye sobre la distribucion de la temperatura, como lo prueban las esperiencias de Schiff i Brown-Séquard, i por el intermedio de los filetes vasomotores que derrama sobre la túnica de los vasos que entran en el seno de las glándulas, influye sobre las secreciones aumentándolas o disminuyéndolas. La supresion de los nervios vasomotores paraliza las túnicas de los vasos, i produce la filtracion de los elementos líquidos de la sangre al traves de las paredes vasculares. La estirpacion de los ganglios cervicales ocasiona derrames de serosidad, i el Gran Simpático tiene bajo su dependencia no solo la cantidad sino la calidad de las secreciones. Influye, pues, mucho este órgano sobre las secreciones i la nutricion obrando sobre la túnica de los vasos por donde circulan la sangre i los líquidos secretados.

CAPITULO VI.

La sangre.

COMPOSICION DE LA SANGRE.

La sangre se compone de dos partes: 1.° de un *plasma* líquido; 2.ª de partes sólidas suspendidas en este plasma.

La composicion del plasma de la sangre en los animales superiores es como sigue:

GASES.	MATERIAS ALBUMINOIDES.
Agua.	Fíbrina, o mas bien, plasmina.
Oxíjeno.	Albúmina.
Acido carbónico.	Caseina.
Azoe.	Proteina.
MATERIAS GRASAS O ANÁLOGAS.	Fermentos.
Oleina.	Urea.
Margarina.	Creatina.
Colesterina.	Creatinina.
Acido oleico.	Acido úrico.
Acido margárico.	Acido hipúrico.
Acido butírico.	

MATERIAS SACARINAS.

Glicójeno.
Azúcar.
Acido láctico.

MATERIAS MINERALES.

Potasa.	Azúcar cristalizable.
Soda.	Acido clorhídrico.
Cal.	Acido sulfúrico.
Magnecia.	Acido fosfórico.
Oxido de hierro.	Acido silícico.

Las partes suspendidas en el líquido i que constituyen verdaderos elementos histolójicos aislados, que nadan en el líquido, son las siguientes:

1.° Glóbulos rojos o corpúsculos de sangre.
2.° Glóbulos blancos o corpúsculos de linfa.
3.° Granulaciones elementales.

Puede decirse en definitiva que la sangre contiene todos los elementos nutritivos de los séres vivientes.

El líquido sanguíneo presenta en su conjunto una reaccion alcalina mui débil en el hombre, i notablemente enérjica en ciertos animales. Esta reaccion es constante, i aun puede decirse que es una condicion esencial de la vida, porque cuando se inyectan soluciones ácidas en la sangre de ciertos animales, estos mueren ántes de que se manifieste la reaccion ácida en su sangre. Unicamente en la sangre de los cadáveres suelen encontrarse reacciones ácidas: en las venas suprahepáticas por la influencia de ciertos fermentos sobre el azúcar que abunda en estas rejiones; i en los músculos i los nervios, que presentan siempre una reaccion alcalina durante la vida.

La alcalinidad de la sangre puede aumentarse en notables proporciones, inyectando soluciones alcalinas en las venas; solo que cuando la cantidad inyectada es mui considerable, la fluidez de la sangre se aumenta i se produce entónces una penetracion de este líquido al traves de los tejidos, lo cual perturba las manifestaciones vitales.

La composicion i por consiguiente la alcalinidad de la sangre, varian en cada individuo segun las circunstancias i el lugar de donde se estrae este líquido. Cada órgano presenta una reaccion alcalina especial: así, de todas las sangres venosas particulares, la mas alcalina es la del bazo, i la ménos alcalina la de los músculos en funcion. Hai, pues, produccion de alcalinidad en ciertos puntos i destruccion en otros. Se deduce de aquí tambien que el estado de reposo i el de accion de los órganos influyen sobre el grado de alcalinidad de la sangre.

La sangre debe contener cierta proporcion de agua para mantener su fluidez. Esta agua se elimina por las acciones pulmonar i cutánea; i, cosa notable! no obstante esta eliminacion, la sangre venosa contiene mas agua que la arterial. Este esceso de agua depende probablemente de que se forma cierta cantidad durante la accion respiratoria en las redes capilares.

Se sabe que la sangre que atraviesa un órgano en secrecion pierde exactamente la cantidad de agua que contiene el humor secretado.

El oxíjeno, el azoe i el ácido carbónico están disueltos en la sangre. El primero de estos gases es esencial para la vida.

La sangre va perdiendo oxíjeno desde que sale del pulmon i comienza a circular, i su mayor pérdida se verifica en los capilares sanguíneos. El oxíjeno que desaparece de la sangre es reemplazado por ácido carbónico; pero no hai una relacion rigurosa i necesaria entre aquella pérdida i la produccion

de ácido carbónico. En las venas se produce mas ácido carbónico que el oxíjeno que desaparece; i la sangre arterial absorbe mas oxíjeno que el ácido carbónico que produce. Este fenómeno depende probablemente de las fermentaciones que tienen lugar en la sangre, las cuales son mui difíciles de distinguir de los fenómenos de combustion.

Procedamos ahora a estudiar las materias albuminoides, comenzando por la fibrina.

La fibrina es una sustancia mui difícil de caracterizar i de distinguir química i fisiolójicamente; i en efecto no se la puede definir sino por el hecho de que es una materia flúida durante la vida, i que se coagula despues de la muerte. Las esperiencias fisiolójicas han demostrado que hai dos especies de fibrina; la una perfectamente sólida i fácil de aislar despues de la coagulacion, i la otra apénas coagulable i que se redisuelve fácilmente. Viene despues la albúmina que no se coagula por el reposo.

De todos estos hechos i del no ménos notable de la ausencia completa de albúmina en la sangre de la vena renal, podria deducirse una modificacion de la fibrina que no seria coagulable, i no seria improbable que esta sustancia esperimentase en el riñon una modificacion que la hiciese pasar a este estado, ya sea por hidratacion o por otro medio.

La fibrina no es una sustancia que entra al organismo completamente formada: ella se forma en los órganos. Las sustancias proteicas que comemos se trasforman en el canal dijestivo en una materia jelatinosa, que difiere esencialmente de la fibrina i que se ha llamado *peptona*. En cuanto al lugar del organismo donde se forma la fibrina, lo único que se sabe es que la cantidad contenida en la sangre varia mucho segun los lugares de donde se toma.

Esperiencias recientes de Brown-Séquard demuestran que la fibrina no existe en su calidad de tal, en la sangre; que no existe en ella ni al estado de disolucion ni al de suspension molecular, i que proviene de la disgregacion de la plasmina. Cada vez que un líquido orgánico se coagula, cambia de naturaleza i por consiguiente de propiedades; cesa de ser vivo a ménos que encierre cierta proporcion de plasmina que, conservando sus propiedades fisiolójicas no se disgregue en fibrina sino mas tarde. La fibrina no preexiste, pues, en los humores: no aparece en estos sino cuando han perdido sus propiedades normales. Ella no es, por tanto, susceptible de

organizacion, i la espresion "*fibrina organizada*" es completamente impropia.

Ademas de la plasmina existe en la sangre la albúmina, que difiere de aquella en que no se disgrega, i que por consiguiente, en vez de coagularse, permanece disuelta aun despues de la muerte.

Hai dos especies de albúmina, o *mas* bien dos estados particulares de esta sustancia; la albúmina libre i la albúmina combinada. La primera es la que se obtiene calentando el suero despues de la separacion de la fibrina: se precipita entónces la albúmina que se llama libre. Queda todavía en la sangre una cantidad notable de albúmina al estado de albuminato de soda. Neutralizando la soda con el ácido acético, i calentando de nuevo la sangre, se precipita la albúmina que no se habia precipitado en la primera operacion.

Ademas de la fibrina i de la albúmina, se dice que existen en la sangre otras sustancias albuminoides, notablemente la caseina, la proteina i la jelatina; pero estas sustancias son mucho ménos abundantes que las dos primeras, i aun se prestan a sérias objeciones. Cuando se hace coagular la fibrina i precipitar la albúmina de la sangre, se encuentran todavía sustancias albuminoides; pero no por esto hai razon para afirmar que estas materias existen en la sangre, pues los caractéres que se les atribuyen están mal definidos, i pertenecen, ademas, a otras sustancias que no se pueden definir sino por su propiedad fermentescible; es decir, pertenecen a los fermentos, i estas son materias azoadas indispensables en la sangre para la produccion de los fenómenos que se verifican en ella.

En efecto, los esperimentos demuestran que existe en la sangre un fermento que posee la propiedad de convertir el almidon en azúcar. Otros fermentos de la sangre pueden obrar tambien sobre la grasa i las materias sacarinas que contiene.

El azúcar puede producirse en lo interior del organismo por una secrecion interna, i hai siempre en la sangre azúcar de uva, que es desemejante al azúcar de caña i de remolacha. Este no es a propósito para la nutricion, porque si se le inyecta en la sangre es eliminado por la orina. Esto depende de que no es directamente fermentescible, condicion que debe tener el azúcar para servir a la nutricion: el azúcar de caña i de remolacha puede trasformarse en azúcar de uva, i esperimentar en esta forma la fermentacion alcohólica u otra.

Todo lo dicho demuestra que la sangre no representa exactamente los alimentos, i que los principios inmediatos no

entran en ella enteramente formados, sino que se constituyen en el organismo bajo influencias especiales. En una palabra, la sangre es humor constituyente formado por el mismo organismo. Es verdad que se ignora todavía de dónde vienen la plasmina i la albúmina, pero al fin se descubrirá, i lo único que se sabe es que la sangre no se forma en el interior mismo de los vasos.

La sangre contiene ademas sustancias grasas, procedentes de los alimentos. Para pasar por los quilíferos la grasa no se combina ni se asocia a ninguna otra sustancia: atraviesa con su naturaleza química propia, esperimentando únicamente un fenómeno físico: la emulsion. Se han reconocido en el quilo las grasas mismas administradas a los animales; la mantequilla, por ejemplo; i cuando se le ha hecho comer grasa clorada a un animal, se la ha podido hallar, con todos sus caractéres, en el líquido.

Pero si la grasa de los alimentos no esperimenta modificacion alguna convirtiéndose en quilo, no sucede lo mismo cuando el canal torácico la ha vertido en la sangre. En este líquido, las diversas especies de grasa se trasforman en jabon principalmente bajo la influencia de la soda que encuentran; i así es como se producen los oleatos i margaratos de soda &.ª Una parte de la grasa se encuentra en la sangre al estado de simple emulsion durante el período dijestivo; por manera que cuando se estrae sangre en estas condiciones i se separa el suero, este aparece lechoso u opalecente, lo cual es debido a la gran cantidad de grasa emulsionada que contiene. Este fenómeno no se presenta cuando se examina el suero de la sangre estraida de un animal en ayunas.

Se han hallado tambien en la sangre otras materias grasas, tales como la elaina i la colesterina; pero todo lo relativo a estas sustancias ha sido mui controvertido, i es poco seguro.

Hasta ahora no nos hemos ocupado sino de las sustancias que sirven para la nutricion de los elementos orgánicos: vamos a tratar de las sustancias escrementicias. Estas sustancias son la úrea, el ácido úrico, el ácido hipúrico, la creatina, la creatinina, segun ciertos fisiolojistas el ácido láctico, porque se encuentra en cierta proporcion en las orinas.

De todas estas materias la mas importante es la úrea. La proporcion en que se halla en la sangre es mui considerable, i segun algunos químicos se eleva a 0,016 por 100. Pero esta cantidad varia segun las condiciones en que se le analiza, de

manera que en este caso mas que en otros semejantes, los números que indican las proporciones médias no significan nada. El medio mas delicado para descubrir la presencia de la úrea consiste en dilatar el suero de la sangre en alcohol, que retiene la úrea en disolucion, i en precipitar luego esta materia por el proceder de Liébig, esto es, por el nitrato de mercurio. Los métodos que se empleaban ántes, tales como el del ácido nítrico i otros, eran mui poco sensibles e inciertos.

La persistencia i aun el aumento de la úrea en la sangre de los animales a los cuales se ha practicado la nefrotomia, demuestra que esta materia existe formada en la sangre i que los riñones no tienen otra funcion que separarla.

La retencion i el cúmulo en la sangre de las materias excrementiciales, produce enfermedades en diversos órganos; la uremia, por ejemplo. Por el contrario, para las materias acrementiciales o nutritivas, su eliminacion ocasiona desórdenes patolójicos. Las primeras, en efecto, han servido ya a la vida i son impropias para alimentarla, al paso que las segundas, deben existir indispensablemente, puesto que están destinadas a nutrir los elementos orgánicos.

La úrea es ciertamente un producto de oxidacion de las materias azoadas.

La creatina i la creatinina existen tambien en la sangre, pero en cantidades mas débiles que la úrea, i no parecen tener sino una importancia secundaria en los fenómenos que se producen en la sangre.

Quemando el plasma de la sangre se obtienen cenizas constituidas por materias minerales; pero aun cuando se puede, asociando en la mente las bases fuertes con ácidos fuertes, imajinar una lista posible de combinaciones, no se puede determinar de una manera segura el estado real de estos diversos cuerpos en la sangre. Schmidt ha notado que los datos suministrados por los análisis, no indicaban una cantidad de ácido suficiente para saturar todas las bases, por lo cual la sangre es alcalina. Ademas, estas materias térreas no se hallan en la sangre como en una simple solucion acuosa, i es probable que estén unidas a las materias orgánicas. Así vimos que la albúmina se hallaba en dos estados, libre i combinada, i el cloruro de sodio debe encontrarse combinado con materias orgánicas. Se cree que existe tambien en la sangre un fosfato de cal, de albúmina i de magnesia.

Cl. Bernard cree que el ácido carbónico existe en la sangre en dos estados: al de libertad, o al de combinacion o de carbonato. Es verdad que acidificando lijeramente la sangre

con las precauciones convenientes para no coagularla, i vertiendo luego un ácido, no se escapa ácido carbónico; pero esto se esplica por la propiedad que tiene el suero de la sangre de disolver el ácido carbónico libre; lo cual se ha comprobado por esperiencias directas.

El hierro que contiene la sangre se halla adherido a los glóbulos rojos i no disuelto en el plasma. Respecto del manganeso i del cobre que se hallan accidentalmente en la sangre, está demostrado ya que no hacen parte de su constitucion normal.

PARTES SUSPENDIDAS EN EL PLASMA DE LA SANGRE.

Estas partes son: en primer lugar los glóbulos rojos, i en segundo lugar los corpúsculos blancos o granulaciones de la linfa, i en fin granulaciones diversas.

Nos ocuparémos primero de los glóbulos rojos, a causa de su grande importancia i de las funciones que desempeñan: a ellos es debida principalmente la coloracion de la sangre, i son ellos los que caracterizan la sangre de los vertebrados.

Los glóbulos son verdaderas células organizadas i vivas, celdillas sanguíneas, elementos histolójicos suspendidos en la sangre. Su forma puede variar en las diversas especies animales, pero es mui fija en la misma especie. En las aves, los reptiles i los peces son elípticos i presentan un núcleo; en los mamíferos son redondos i sin núcleo. Los glóbulos mas gruesos son los de los peces i reptiles; luego vienen los de las aves; i en fin los de los mamíferos, que son los mas pequeños.

Los glóbulos de sangre perecen i se reproducen como todos los elementos histolójicos del organismo. El óxido de carbono inyectado en la sangre los destruye; i por otra parte los señores Bernard i Magendie han demostrado que se puede estraer de un perro, por sangrías sucesivas i sin hacerlo perecer, un peso de sangre mucho mas considerable que el del cuerpo entero. En una palabra, la sangre se reproduce; i es indispensable que lo haga con sus glóbulos, pues sin estos seria incapaz de conservar la vida.

Inyectando sangre de las aves en los mamíferos i viceversa, se ha tratado de determinar los límites de la vida de los glóbulos i su renovacion. Como la forma de los glóbulos en aquellas dos especies es distinta, pueden reconocerse en todo tiempo en la sangre estraña a la cual se han mezclado, i determinarse el tiempo que han persistido en ella. Se ha reconocido que, en lo jeneral, duran una semana. Esta determina-

cion no puede ser mui rigurosa, teniendo en cuenta las condiciones anormales en que se hacen estas esperiencias.

En cuanto al modo de formacion de los glóbulos de sangre i a su oríjen, nada se sabe de cierto; i todas las hipótesis inventadas para esplicarlo no descansan sobre base cierta i no pueden por tanto instruirnos sobre esto. Lo único que se sabe es que los glóbulos son verdaderos elementos orgánicos en suspension en el plasma, i lo que lo prueba es que se les puede envenenar. En efecto, solo lo que vive puede ser envenenado, puesto que el envenenamiento es la destruccion de la vida. Podrá modificarse la composicion i de consiguiente las propiedades de los productos orgánicos, pero no se logrará envenenarlos como a los glóbulos, pues no es posible destruir en ellos una vida que no existe.

Las propiedades de los glóbulos de sangre i sus funciones en el organismo son relativas a la respiracion i al trasporte de los gases de la atmósfera a la sangre. El oxíjeno que los glóbulos sanguíneos distribuyen a todo el cuerpo, no se limita a enjendrar calor alimentando la combustion lenta que se verifica de una manera continua en el organismo, sino que sirve para trasformar las sustancias albuminoides de la sangre en materiales apropiados a los tejidos: combinándose poco a poco con la sustancia de los órganos, consumiéndola poco a poco, el oxíjeno da impulso a los movimientos moleculares que constituyen la esencia misma de la actividad orgánica. Ademas, todo el trabajo de los músculos, de los nervios, de los órganos de los sentidos i del cerebro, está íntimamente enlazado a una combustion progresiva de la sustancia orgánica de sus tejidos, i esta combustion produce las materias excrementicias que son eliminadas por la piel, los riñones, el pulmon i el canal dijestivo.

Cuando un miembro del cuerpo carece de glóbulos sanguíneos, cuando se impide la llegada del oxíjeno, los nervios i los músculos pierden su irritabilidad; i viceversa, un miembro que ha perdido esta irritabilidad puede recobrarla cuando se inyecta enlas arterias una cantidad de sangre convenientemente calentada i flúida. Las esperiencias fisiolójicas han demostrado que la pérdida de mas de la mitad de los glóbulos sanguíneos produce inevitablemente la muerte. (Vierordt.)

La actividad funcional de los glóbulos sanguíneos sigue, por otra parte, las variaciones de la actividad de los otros órganos. Cuando la vida es lenta, como en los animales de sangre fria, los glóbulos absorben poco oxíjeno i desprenden poco ácido carbónico; por el contrario cuando el movimiento

vital se exalta en alguna parte, la cantidad de oxíjeno absorbido i de ácido carbónico exhalado aumenta notablemente, i con ellas el calor i las metamórfosis orgánicas.

No obstante lo que acabamos de esponer, es preciso confesar que la combustion no alcanza a esplicar completamente lo que pasa en la sangre al contacto del oxijeno; i hábiles esperimentadores reconocen que la combustion no dá razon completa de toda la cantidad de ácido carbónico que se encuentra en la sangre. Deben producirse ademas fermentaciones, mui difíciles siempre de distinguir de las verdaderas combustiones.

La sangre estraida de los vasos venosos se vuelve roja cuando se la ajita en una redoma con oxíjeno: i si se la abandona luego esponiéndola al contacto del aire, se vuelve negra, con escepcion de la capa superficial que permanece roja, lo que prueba la accion absorbente de los glóbulos sobre el oxíjeno. Por lo demas todos los tejidos absorben oxíjeno, lo cual puede demostrarse poniendo fragmentos de músculos o de glándulas en una redoma llena de este gas. Los glóbulos son, pues, simples conductores del oxíjeno al interior de los tejidos vivos.

La escasez de glóbulos sanguíneos en los casos de anemia; la lentitud de la llegada de la sangre al cerebro en los casos de compresion de las carótidas i en otros casos, produce alucinaciones, ilusiones, sensaciones diversas, que dependen de condiciones internas del cuerpo. Los glóbulos sanguíneos son, por lo tanto, la base del movimiento i de las sensaciones, de la conciencia i del pensamiento. Estudiemos ahora la constitucion jeneral de estos glóbulos.

Los glóbulos presentan la constitucion jeneral de las celdillas o células orgánicas: son formados de una cubierta que encierra un líquido particular, en medio del cual se encuentra, en ciertos animales, un núcleo. Al traves de esta cubierta se producen fenómenos de endosmósis que es fácil examinar, pues los glóbulos comunican siempre un color encarnado a el agua en que se les sumerje.

Los glóbulos rojos contienen dos especies de sustancias albuminoides; ademas contienen cuerpos grasos, sales i una sustancia colorante ferrujinosa denominada hematoglobulina o hematocristalina. Esta sustancia es cristalizable, i es la única materia albuminoide que posee esta propiedad. Sus caractéres químicos esplican perfectamente el modo como funcionan los glóbulos en la respiracion.

Cl. Bernard ha demostrado, por esperiencias concluyentes, que el envenenamiento por el vapor de carbon es debido a la accion del óxido de carbono, i que la cantidad de ácido carbó-

nico que se halla en una atmósfera asfixiante, no es casi nunca bastante considerable para ocasionar la muerte de los animales que lo respiran. I en efecto, el ácido carbónico no ejerce accion mortal sino cuando se halla en esceso en la atmósfera, al paso que mui pequeñas cantidades de óxido de carbono producen con rapidez un efecto venenoso. Véamos como se produce este fenómeno. El gas óxido de carbono en contacto con la sangre se introduce en los glóbulos i espulsa el oxíjeno. Esto se verifica en virtud de un verdadero desalojamiento químico, pues los glóbulos cargados de óxido de carbono en los pulmones, no solo no llevan oxíjeno a los órganos, sino que cuando vuelven al pulmon han perdido la propiedad de absorber oxíjeno. Someter un animal a la accion del óxido de carbono, es lo mismo que sustraerle la sangre, o por lo ménos los elementos que tienen un empleo esencial en la respiracion.

El envenenamiento de los glóbulos de sangre por el óxido de carbono, ha sido esplicado químicamente por Hoppe-Seiler que ha reconocido que la hemato-globulina forma con el óxido de carbono una combinacion definida, estable, que se puede aislar. El óxido de carbono trasforma, en cierta manera, los glóbulos de sangre en cuerpos minerales inertes, incapaces por consiguiente, de llenar sus funciones ordinarias.

Está demostrado que el fenómeno de la absorcion del oxíjeno en los pulmones es el resultado de la accion de la hemato-globulina que se apodera de él i se lo asimila.

En suma, las propiedades fisiolójicas de los glóbulos son debidas a las propiedades químicas particulares de una sustancia definida: la hemato-cristalina.

Los glóbulos blancos (leucocitos o corpúsculos plasmáticos) existen en todos los animales, a diferencia de los glóbulos rojos que solo existen en los vertebrados. Existen tambien en la linfa, por lo cual se les ha dado el nombre de glóbulos de linfa, i existen en los líquidos intersticiales.

Los glóbulos blancos de la sangre estraida, despues de algunos minutos, son mas grandes que los rojos, se presentan con la apariencia de corpúsculos mas o ménos esféricos, provistos de uno o muchos núcleos esféricos: la superficie de ellos parece arrugada i cubierta de granulaciones.

Luego verémos en qué consiste esta apariencia.

La hemato-globulina ferrujinosa falta en los glóbulos blancos, i por otra parte, estos cuerpos son mas ricos en grasa que los glóbulos rojos. De esta diversidad de composicion resulta la diferencia radical de funciones entre los dos órdenes de gló-

bulos; i, ademas, el que los corpúsculos blancos tengan un peso específico menor que los rojos.

Se ha calculado que en la sangre de un hombre adulto circulan mas de 60 billones de glóbulos rojos, i por cada 360 de estos se cuenta un glóbulo blanco. El número de estos crece con respecto al de los glóbulos rojos, despues de cada comida, i mengua con el ayuno; es mayor en la infancia que en la edad adulta; i segun Moleschott esta relacion va decreciendo con la edad.

En la sangre viven diversas especies de hematozoarios, de la misma manera que en los otros líquidos viven otras especies mas o ménos análogas. En la sangre del hombre se han encontrado quince o diez i seis especies de hematozoarios. Hai pues en la sangre de este, así como en la de los demas vertebrados, glóbulos rojos, glóbulos amiboideos, e infusorios que circulan libremente al traves del líquido sanguíneo, fijándose a las paredes de los vasos, miéntras que los glóbulos rojos se limitan a seguir pasivamente la corriente sanguínea. Sucede muchas veces que estos infusorios se acumulan en un pasaje estrecho i lo obstruyen mas o ménos completamente.

Cuando se observan los glóbulos blancos con el microscopio, i se esperimenta sobre sangre estraida algun tiempo ántes, ellos acaban por morir, i adquieren una forma redondeada como si hubieran esperimentado una especie de crispacion; pero esperimentando sobre sangre fresca se reconocen las formas que tienen i se observa que dichos glóbulos son animales infusorios, que se encuentran en todos los grados de la escala animal.

La vitalidad que conservan los glóbulos al salir del organismo varia con el lugar que ocupa en la escala zoolójica el animal sobre el cual se esperimenta. En el hombre i los animales de sangre caliente, ellos pierden mas pronto su vitalidad: en los animales inferiores, por el contrario, esa vitalidad se conserva por mas tiempo. Los glóbulos obedecen pues, a este respecto, a las mismas leyes que los demas tejidos vivos, nervios, músculos, glándulas, &.ª

Las esperiencias de Ominus sobre la jénesis de los leucocitos parecen demostrar que estos elementos pueden formarse *espontáneamente* en todo blastemo-amorfo cuya *fibrina* no haya sido *coagulada*. La jénesis de los glóbulos blancos en un blastemo-amorfo, tendria por condicion indispensable los fenómenos de endosmósis i exosmósis, guardando en su rapidez proporcion con la de estos fenómenos. Esta teoría está enlazada

con la de la jeneracion espontánea de los elementos anatómicos en los blastemos, i la ciencia no ha pronunciado su fallo definitivo sobre ella.

La trasformacion de los glóbulos blancos en corpúsculos de pus, está hoi universalmente aceptada.

Nada se sabe en cuanto a las funciones fisiolójicas de los leucocitos.

Los glóbulos blancos no son los únicos hematozoarios que se encuentran en la sangre de los animales, pues se han distinguido de ellos hasta una docena de especies bien caracterizadas.

No puede afirmarse que los animales que poseen tales infusorios en su sangre, esten enfermos, i estos animales pueden, en ciertas circunstancias, entrar en la constitucion normal de la sangre sin quitarle sus propiedades fisiolójicas ni enfermarla en nada. Sinembargo hai otros infusorios que la enferman.

Todos estos hechos nos demuestran que los líquidos nutritivos de los animales, i la sangre en particular, sirven a un tiempo de elemento para los tejidos i para otros animales que viven a espensas de los primeros. *

* *Cl. Bernard.—Moleschott.—Brown-Séguard.—Ominus. Ch. Robin.*

Habiendo tenido que dejar atras mi equipaje desde el puerto de la Buenaventura, cuando en octubre del año anterior venia para Bogotá, se me quedó en el baúl una parte de los manuscritos de esta obra, i habiendo sido imposible hacer llegar este equipaje a Bogotá, en mas de siete meses, me he visto forzado a rehacer algunos capítulos de este libro. Entre ellos, uno de los mas importantes que se quedaron en el Cauca, es el capítulo de la sangre; i hubiera tenido que rehacerlo, con mucho trabajo i estudio, si no hubiera encontrado en las lecciones (inéditas todavía) del señor doctor Antonio Várgas Vega, profesor de fisiolojía en la Universidad de Colombia, todo lo que yo necesitaba decir sobre la sangre en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos. I así, respecto a este capítulo, no he tenido que trabajar nada, merced a la bondad i a los talentos de este distinguido profesor, que me ha permitido trascribir testualmente en mi libro su luminosa leccion sobre la sangre.

No olvidemos que el Gran Simpático se distribuye en los intestinos delgados i gruesos; en todo el intestino delgado i en la mayor parte del intestino grueso.

Estudiando ahora mismo la influencia de los nervios vaso-motores sobre la Nutricion, verémos las relaciones que ellos tienen con la Médula i el Gran Simpático; i hemos entrado en tantos pormenores sobre el eje raquidio i el sistema nervioso ganglionar, por la importancia de estos órganos en la nutricion a consecuencia de su influencia en la circulacion, pues la circulacion es de todas las funciones la que mas se daña en la enfermedad que vamos a estudiar, i es de la mas grande importancia para comprender la verdadera naturaleza de esta enfermedad desconocida hasta ahora, conocer i esplicar el porqué de estas perturbaciones profundas de la circulacion en el mal de Job, pues las alteraciones de la circulacion son tan graves, tan nocivas i trascendentales en la Elefantiásis de los Griegos, que podemos asegurar que mas de la mitad de los estragos de este mal horrendo, se debe a la influencia de la circulacion dañada. Aquí!! aquí principalmente, aquí en la circulacion normal o anormal, es que está el fondo de la cuestion en el estudio de las relaciones entre la Inervacion i la Nutricion, i en estas relaciones es que se halla la cifra del enigma que nos proponemos revelar i desembozar en este libro. —En las perturbaciones de la circulacion está la causa del daño sucesivo i cada dia creciente i mas profundo de la Inervacion, i la causa de la discrasia jeneral cada dia mas depravada i mas funesta en esta enfermedad. ¿ Cómo encontraríamos en la lengua voces i jiros bastante significativos para llamar sobre esto la atencion de los médicos ?....

CAPÍTULO IV.

Los Nervios Vaso-motores.

Todos los vasos sanguineos son contráctiles, pero las arterias lo son mui notablemente, i la contractilidad de todos depende de la accion nerviosa. ¿ Pero qué parte del sistema nervioso está encargada de rejir esta contractilidad ? Son los nervios vaso-motores los que tienen bajo su dependencia la con-

traccion i la relajacion de los vasos sanguineos, i los que por tanto presiden por todas partes a la circulacion.

Los nervios vaso-motores emanan del eje cérebro-raquidiano, pero tienen principalmente su oríjen en la médula. Los nervios vaso-motores toman su fuerza de accion en el sistema nervioso central por el intermedio de los filetes de union del Gran Simpático con el sistema cérebro-raquidiano. Segun algunos fisiolojistas el mas grande número de los nervios vasculares se detiene en la médula, i aunque algunos remontan su oríjen hasta el encéfalo, la influencia que los nervios vaso-motores ejercen sobre la circulacion les viene mas bien de la médula que del cerebro. La mayor parte de ellos tiene su oríjen aparente en los ganglios del gran simpático, en la rama eferente de la anastomósis simpática con el nervio raquidio; pero este oríjen no es sino *aparente*, i su fuente efectiva i real está en la médula espinal. De estos nervios unos llegan directamente a los vasos, i otros no llegan sino atravesando primero los ganglios. Hai nervios vaso-motores destinados especialmente a producir la contraccion de los vasos, i otros especialmente encargados de producir la relajacion; en los primeros la escitacion produce con la contraccion de los vasos la derivacion de la sangre hácia otros puntos, i la ausencia de la sangre en el punto que animan; i la influencia de los otros, diametralmente opuesta, hace que su escitacion determine el ensanche i la relajacion de los vasos, i con esto la conjestion sanguinea en el punto que animan, i la elevacion de temperatura consecutiva a la conjestion.

Hai un consensus entre los nervios sensitivos i los vaso-motores. Los nervios vaso-motores rehacen siempre a una impresion recibida por los nervios sensitivos, i la funcion de los vaso-motores se liga íntimamente a la integridad funcional de los sensitivos. Esta correspondencia entre los nervios sensitivos i los vaso-motores supone un centro de reaccion, i esta reactividad se verifica en el eje cérebro-espinal las mas veces, otras en el gran simpático, i otras en los ganglios intervertebrales.

La influencia nerviosa vaso-motora que hace variar el calibre de las arterias i de los capilares, modifica la circulacion sanguinea, porque contrayendo o dilatando los vasos sanguineos, aumenta o disminuye la velocidad del curso de la sangre i la tension sanguinea, i estos cambios en la circulacion producen necesariamente cambios correspondientes en otros actos de la vida vejetativa, modificando mas o ménos profundamente las acciones físico-químicas de la economía. Estos cambios obran esencialmente en la nutricion, porque modifican el

comercio entre la sangre i los tejidos, impiden el cambio natural entre los elementos de la sangre i los productos de la combustion nutritiva, i alteran ademas las secreciones, i desordenan mas o ménos la oxijenacion i desoxijenacion en la intimidad de los órganos. Por eso las variaciones en el grado de contractilidad de los vasos dan cuenta de las variaciones que se observan en la nutricion, en las secreciones i la calorificacion.

En las secreciones acabamos de decir. No es dudoso ya que las glándulas reciben nervios vaso-motores que hacen dilatar i contraer sus vasos. Los nervios vaso-motores influyen de una manera especial en la circulacion de las glándulas, i por tanto influyen decididamente sobre las secreciones de toda especie.

Ahora podemos comprender mejor la estensa i profunda influencia de la médula espinal en las funciones nutritivas, i tambien la importancia del gran simpático. El gran simpático influye en la circulacion arterial i capilar por el intermedio de los nervios vaso-motores; pero la médula de donde emanan en su mayor parte estos nervios, debe obrar mas intensa i mas jeneralmente, i presidir, mas que ningun otro centro nervioso, al curso i al riego vivífico del flúido sanguineo, siempre por el intermedio de sus nervios vaso-motores. Las perturbaciones en la médula deben necesariamente producir perturbaciones en los nervios vaso-motores que emanan de ella; pero la lei de accion i de reaccion que preside al juego de toda la economía, hace que el daño de los nervios vaso-motores obre tambien sobre la médula, especialmente perturbando el cambio nutritivo entre ella i la sangre.

La médula, el gran simpático, el sistema entero de los nervios vasomotores i el gran fenómeno de la circulacion, presiden por todas partes la vida i la salud, i dan ocasion por todas partes a la enfermedad i la muerte, si llegan a perturbarse esencialmente en su accion necesaria. El sistema de los nervios vaso-motores, presidiendo por todas partes a la circulacion, i por la circulacion a la nutricion de todos los puntos del organismo, es en el fondo el verdadero responsable, si no de todas, de la mayor parte de las enfermedades. Será difícil encontrar enfermedad que no tenga por oríjen una perturbacion en la accion refleja, o que no tenga por fenómenos esenciales, contracturas o relajaciones vasculares producidas por perturbaciones reflejas de los nervios vaso-motores, rehaciendo consecutivamente a una impresion recibida por los nervios sensitivos de la una o de la otra vida. Los vasos sanguíneos por todas partes están animados en su túnica muscular por una abundante distribucion de nervios vaso-motores cuyo oríjen

efectivo está en la médula espinal. Los nervios vaso-motores están en correspondencia cón las ramificaciones de los nervios raquidios, i de este consensus resulta que las lesiones de los nervios raquidios despues de producir, o al mismo tiempo que producen, turbaciones directas de la sensibilidad i del movimiento, producen tambien perturbaciones profundas de la circulacion i de la nutricion, ya de la circulacion i de la nutricion en jeneral i abrazando toda la economía o gran parte de ella, ya de la circulacion de rejiones menores, o de partes circunscritas, o de órganos determinados. Las funciones de los nervios vaso-motores se turban por causas i oríjenes diferentes; ya por lesiones de sus troncos mismos, ya mas frecuentemente por lesiones directas de la médula que es su centro de oríjen, ya por lesiones indirectas de la médula misma, intermediando el gran simpático, ya por lesiones directas del gran simpático, i ya finalmente por influencia mórbida de la nutricion; porque todo se encadena en la economía animal, i en virtud de la lei de reaccion no hai efecto que no se convierta en causa. El oríjen de los nervios vaso-motores en la médula nos hace comprender el gran poder que nosotros reconocemos al centro raquidio, i nos permite ver cómo es que sobrevienen esas modificaciones tan profundas que aparecen a veces en un punto determinado del organismo, a consecuencia de impresiones sensitivas recibidas en una rejion distante del punto perturbado. Las impresiones reflejas de los nervios sensitivos sobre los nervios vaso-motores, pueden producir lesiones de nutricion variadas, a consecuencia de parálisis vasculares que determinan contracturas o relajaciones mas o ménos circunscritas. La contractura i la relajacion vascular, aislada cada una de ellas o simultáneas las dos, hacen el primer papel en las manifestaciones mórbidas todas, i en todos los fenómenos de la enfermedad que vamos a estudiar. A consecuencia de estas contracturas vasculares viene la ausencia de la sangre i porsupuesto la ausencia del cambio de materiales entre los tejidos i la sangre. Eso por la contractura; pero si viene al mismo tiempo la relajacion en un punto cercano o no mui distante del punto anémico, a mas de la conjestion i de la sobre-actividad del tejido, habrá una perturbacion profunda en el equilibrio no solo del curso i del riego de la sangre, sino de la accion nerviosa i del curso i del riego del soplo vivífico de la inervacion.

No debemos perder de vista que los vasos de los centros nerviosos están dotados de nervios vaso-motores, i que por consecuencia estos vasos pueden ser el asiento de contracturas o

relajaciones mui intensas, producidas por acciones reflejas perturbadas, i en consecuencia pueden dar lugar en unos casos a conjestiones mui perjudiciales, i en otros casos a la supresion de las funciones no solo de un órgano, sino de todos los órganos i tejidos inervados por la rejion de los centros nerviosos, cuya nutricion está disminuida o suprimida por la contractura vascular.

Como el gran simpático está en relacion con varios de estos centros nerviosos del aparato a que acabamos de referirnos, i como los tubos vasomotores para llegar a su destino atraviesan en gran número los ganglios del gran simpático, viene de aquí la influencia reconocida de este otro aparato nervioso en los fenómenos de la circulacion capilar, de la nutricion, de las secreciones i de la calorificacíon ; i como él enlaza con sus innumerables ramificaciones el conjunto del sistema circulatorio, el gran simpático ejerce su influencia no solo sobre las vísceras i los órganos de la cabeza, del pecho i del abdómen, sino tambien sobre los miembros inferiores i superiores ; i por eso el gran simpático ha sido mirado por algunos como el órgano encargado especialmente de la nutricion.

CAPITULO V.

Los Capilares.

La esposicion que acabamos de hacer, enseñándonos las propiedades de los nervios vasomotores i su modo de obrar, nos da el porqué de su grande influencia en la circulacion, i nos enseña cómo sus perturbaciones pueden enjendrar perturbaciones correspondientes en el curso i en el riego de la sangre, i luego se comprenderá cómo su estudio puede servirnos para entender i esplicar los fenómenos de la Enfermedad que es el objeto de este Libro. Pero en lo que vamos a decir ahora se comprenderá todavía mas la influencia de los nervios vasomotores en todos los actos de la nutricion.

Si el destino de los vasos capilares es regularizar la cantidad de sangre que debe recibir un tejido, i determinar la tension sanguínea en el conjunto del aparato circulatorio ; i si ellos están encargados de reglar la velocidad de la circu-

lacion, si son los reguladores de la circulacion no solo en el parénquima de un órgano sino en toda la economía, entónces la importancia de los capilares es de primer órden en el asunto que nos ocupa. Pero esta importancia crece cuando se considera que es en los capilares que la sangre entra en conflicto con los tejidos orgánicos, que allí es que ella subviene a su nutricion i acrecentamiento, que allí se carga de las sustancias que los tejidos le abandonan; que allí se verifican las modificaciones mas profundas del flúido sanguíneo: que allí pasan varios de los fenómenos de la hematósis, i que allí se hace la eleccion de lo que cada órgano debe asimilar a su propia sustancia.

Es, pues, grande la importancia de los capilares en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos, i debemos estudiar con cuidado las influencias i circunstancias que pueden obrar produciendo modificaciones en la cantidad i en la velocidad de la sangre que atraviesa por ellos.

La causa verdadera del movimiento de la sangre en los capilares, es la fuerza del corazon trasformada en tension arterial: la elasticidad de las arterias transforma en movimiento continuo el movimiento intermitente que imprime el corazon. Si el impulso del corazon aumenta, la circulacion en todo el cuerpo se hace con mas actividad: lo inverso se produce cuando hai debilitacion en el centro circulatorio. Miéntras mas dilatados estén los vasos, mas grande será la rapidez de la circulacion i viceversa.

Las influencias diversas que modifican la velocidad de la sangre en el sistema capilar, lo hacen principalmente obrando sobre el calibre de los vasos. En los puntos en que el calibre de los capilares es mui estrecho, los glóbulos de sangre se tropiezan i se rozan, i con este contacto se embarazan unos a otros en su marcha, produciendo a veces estancamientos i paradas de la circulacion. Como estas suspensiones son de corta duracion, i como las anastomósis dan evasion i curso a los glóbulos sanguineos instantáneamente parados, tales perturbaciones pueden ser todavía compatibles con la circulacion fisiolójica; pero no hai duda de que si, por circunstancias anormales, los roces o frotes de los glóbulos sanguineos son mui repetidos i se continúan indefinidamente, pueden, aumentando la suma de las resistencias que esperimenta la circulacion, contribuir a dañarla. Las resistencias que esperimenta en estos vasos la corriente que los atraviesa, dependen por una parte del diametro de los capilares, i por otra, de la naturaleza del flúido sanguineo. El diametro de los capilares sufre cambios por va-

rias causas. Las túnicas vasculares, que son elásticas, ceden en los casos en que se aumenta la tension interior, i entónces el vaso se dilata; miéntras que se estrecha si la tension disminuye.

Pero fuera de la dimension del vaso, nada influye mas sobre su calibre que la contractilidad. La contractilidad de los capilares hace un gran papel en la circulacion, no tanto como ajente de impulsion, sino como regulador de las resistencias que la sangre debe esperimentar, segun que el calibre de las vias sea mas o ménos estrecho. La contractilidad propia de los capilares produce variaciones activas en su calibre, por influencia nerviosa. El elemento contráctil de los capilares es el mismo de las arterias, i los nervios vaso-motores lo ponen en accion. Unos de estos nervios presiden a la contraccion capilar, i otros provocan la relajacion; i los numerosos ajentes que hacen contraer o relajar los capilares, obran sobre ellos porque obran sobre la contractilidad, por influencia nerviosa las mas veces.

Por eso siempre que en una rejion limitada de la economía aparece una variacion espontánea en el estado circulatorio, esto debe atribuirse a un cambio en el estado mismo de los capilares, cambio provocado por influencia del sistema nervioso. Los capilares se relajan o se contraen con esceso, i fuera del límite fisiolójico. La relajacion determina rojura, hinchazon i elevacion de temperatura del punto, que entónces recibe mas sangre en un tiempo dado; la estrechez produce palidez, diminucion de volúmen, enflaquecimiento temporal i enfriamiento notable. La misma esplicacion se apropia a las variaciones jenerales de la circulacion capilar, i en uno i otro caso puede haber diminucion en la fuerza contráctil de los vasos, i fatiga de su elemento muscular.

Así pues, todo lo que influye sobre el sistema nervioso vaso-motor, puede influir sobre la contractilidad de los capilares, i modificando el calibre de estos influir sobre la cantidad i velocidad de la sangre que circula en los tejidos.

Las acciones traumáticas hacen contraer o dilatar los capilares segun la fuerza de la escitacion, i la contractilidad capilar es semejante en esto a la de los músculos de la vida animal. Si la escitacion es demasiado fuerte, la contractilidad se disminuye i el vaso se relaja; si el escitante es moderado, la fuerza contráctil se aumenta i el vaso se estrecha. Las influencias traumáticas repetidas hacen a la parte que las sufre ménos succeptible de agotar su contractilidad vascular.

Pero ademas de la contractilidad hai otras influencias que

obran en la circulacion capilar. La pesantez puede ejercer una influencia favorable o contraria al curso del líquido sanguíneo en los capilares. Las presiones esteriores que tienden a disminuir o a cerrar completamente el calibre de estos vasos, contribuyen a la resistencia que esperimenta la sangre en su paso por los capilares: durante la presion, la circulacion no existe, i por eso las presiones prolongadas acarrean la mortificacion de los tejidos.

Las sustancias inyectadas en la sangre influyen sobre su paso en los capilares, por una simple modificacion de su fluidez.

Hai numerosos ajentes de los cuales los unos hacen relajar i los otros contraer los capilares: varias sustancias químicas i varios ajentes físicos participan de esta propiedad.

Todo esto es mui importante, i es necesario saber aplicarlo i dirijirlo en el estudio i tratamiento de la Elefantiásis de los Griegos, pues el estado de los capilares i la regularidad o irregularidad de su juego tienen la mas grande influencia en la circulacion, i segun esas cosas ellos influyen bien o mal sobre el organismo, porque su influencia sobre la circulacion es mui grande, i obrando sobre la circulacion ellos obran sobre las secreciones de toda especie, i mui profundamente sobre la nutricion. Si ellos regularizan el curso de la sangre, si determinan la tension sanguínea, i reglan i dirijen la cantidad i velocidad de la sangre que debe penetrar en el parénquima de cada órgano, su influencia en la nutricion debe ser de las mas decisivas, debe ser fundamental; i si en ellos se hacen los cambios entre los tejidos i la sangre, si en ellos se verifican los principales fenómenos de la combustion nutritiva, si en ellos nacen los glóbulos sanguíneos, si allí se hace el cambio de los gases, i la eleccion i el desecho de los materiales de la asimilacion i desasimilacion, es en ellos realmente que se verifica el gran misterio de la Nutricion i de la renovacion de los tejidos i creacion de la materia organizada, pues que en el fondo el sistema capilar se funde en el parénquima de los órganos, i se confunde i tira a identificarse con la trama sólida de cada tejido. He aquí las razones por las cuales le damos tanta importancia a los capilares en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos.

PARTE SEGUNDA.

NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD—PRUEBAS ACERCA DE ESTO.

CAPÍTULO VII.

Esposicion.

Al redactar este libro, mi espíritu se ha sentido siempre atormentado de una necesidad suprema i de un temor profundo. La necesidad viene de la obligacion de cumplir el empeño que he contraido de dar la verdadera idea de la enfermedad mas terrible que aflije a nuestra especie; i el temor consiste, no en incertidumbre ni en duda ninguna sobre las verdades que me propongo hacer conocer, sino en el recelo de no ser bastante feliz en la espresion de mis pensamientos, para no dejar en la mente del lector ninguna duda ni oscuridad en lo relativo a las graves cuestiones que me propongo dilucidar.

Es evidente que respecto a la Elefantiásis de los Griegos ha habido siempre hasta hoi un problema que resolver, i es no ménos evidente que este es un gran problema para la ciencia i para la humanidad. La ciencia médica no conoce todavía esta enfermedad, i por eso la humanidad recibe de la naturaleza el azote mas tremendo i la mas grande calamidad que el órden natural puede descargar sobre la criatura humana. La medicina no sabe qué cosa es la Elefantiásis de los Griegos, ni cuál es su causa verdadera, es decir, su causa inmediata, ni cómo obran las otras causas que hacen venir la causa inmediata, ni sobre qué parte del organismo es que dirije su accion la causa que la produce, ni dónde tiene la enfermedad su asiento orijinal ni sus principales asientos ulteriores, ni cuál es el mecanismo de su produccion, de su desarrollo, de su marcha i su terminacion. La patojenesia de esta enfermedad ha sido hasta

hoi un misterio, su invasion un asalto insidioso, su clínica un ciego azar, su curacion un milagro. La Elefantiásis de los Griegos ha sido hasta ahora un Enigma sin cifra, un Jeroglífico sin clave, un laberinto sin salida; ella es la Esfinje de la fábula: pavorosa e insaciable como la muerte que es.

En medio de todas las revoluciones del espíritu i de las luces del siglo, es lo único que permanece inmutable i tenebroso como el Destino. Los pueblos del mundo entero, en perpetuo espanto al solo recuerdo de ella, sienten por donde quiera la suprema necesidad de que se haga la luz i venga la verdad respecto al misterioso objeto, que en la historia i al traves de todos los siglos ha espantado mas su imajinacion. Porque, lo repetimos, la Elefantiásis de los Griegos es el azote mas cruel que se descarga sobre la tierra; es la calamidad mas funesta i mas tremenda con que las leyes de la naturaleza amenazan i hieren a la criatura humana. ¿Qué son, en efecto, todas las desgracias delante de esta inexorable maldicion? ¿Qué es la miseria humana toda ella condensada, delante de este negro anatema? ¿Qué son todas las ruinas i miserias i desolaciones que atormentan el alma humana, delante del Primojénito de la muerte i del Rei de los espantos? ¿Qué es la muerte misma....? ¿La muerte? Ah! La muerte es el único remedio, la única paz, la única esperanza, i el solo consuelo del réprobo, inocente sobre quien ha caido este rayo fatal. Siete mil años hace que la humanidad se siente agobiada bajo esta pesadumbre inmensa; pues yo demostraré que no es en partes señaladas i circunscritas del espacio, ni en épocas determinadas del tiempo, que se ha sufrido este azote; sino que fuerte o débil, raro o abundante, él ha caido permanentemente sobre toda la redondez del globo i al traves de todos los siglos, i que solo la ignorancia relativamente a la verdadera naturaleza de esta enfermedad desconocida hasta hoi, i despues de esto el aislamiento en que han vivido los pueblos, han hecho que se desconozca esta verdad importantísima: "LA UNIVERSALIDAD EN TIEMPO I EN ESPACIO ES UN CARÁCTER DE LA ENFERMEDAD HERCÚLEA." La ignorancia acerca de la naturaleza de este mal, ha creado las *preocupaciones absurdas i ruinosas* que hai respecto de él, i solo su conocimiento verdaderamente científico i positivo, podrá disipar con esas preocupaciones los males que ellas causan.

¿Pero de dónde vendrá este conocimiento?

De la determinacion científica i precisa de la verdadera causa, del verdadero asiento, del verdadero mecanismo i juego orgánico, i de la natural patojenesia de esta enfermedad: del

conocimiento de su naturaleza real i su verdadera evolucion. Eso es lo que han ignorado hasta ahora la ciencia i la humanidad. Ese ha sido el problema hasta hoi. Ese problema es el que nos proponemos resolver en este libro.

Nos proponemos dar aquí la verdadera idea de esta enfermedad.

La Elefantiásis de los Griegos es una profunda astenia vital, que consiste en una perturbacion de la accion refleja, i en el consecuente daño de todas las funciones nutritivas. La Elefantiásis de los Griegos es un ataque al sistema nervioso, un trastorno en la accion refleja, que es el mecanismo de ese sistema, i por medio de ese trastorno, un ataque a todo el sistema vascular contráctil, al que hiere de atonía i de un principio de parálisis, lo que perturbando el cambio natural entre los tejidos i la sangre, i las relaciones normales entre los tejidos i todos los humores i líquidos de la economía, hiere de astenia toda la constitucion. Es, pues, la Lepra una astenia jeneral i constitucional producida por perturbaciones en la accion refleja.

Primitiva i permanentemente la Elefantiásis de los Griegos, o la Lepra tuberculosa i anestésica, es una perturbacion de la accion refleja; *secundariamente* es un principio de parálisis vascular, que consiste en una série de contracturas i relajaciones vasculares atónicas, producidas por aquella perturbacion diastáltica; *en tercer lugar* es una perturbacion en el cambio entre los tejidos i la sangre, i en el contacto i relaciones entre los tejidos i demas humores, trastorno venido de las contracturas i relajaciones vasculares, anormales; *en cuarto lugar* es un principio, un comienzo de alteraciones en la composicion química de la sangre, cambio químico, producido por las perturbaciones en el cambio entre la sangre i los tejidos; *en quinto lugar* es ya un principio de mortificacion en los tejidos privados en parte del riego vivífico de la sangre, i por tanto privados en parte de la absorcion vivificante del oxíjeno que debe traerles la sangre; *i sucesivamente* es una depravacion creciente de la Nutricion, i una perversion creciente de todos los líquidos i humores, adulteraciones ámbas que producidas por todas estas cosas anteriores, van produciendo una discrasia jeneral para llevar a una mortificacion jeneral. Esta es la verdadera idea de la enfermedad nefanda; i demostrar esto es el objeto de la segunda parte de este libro, como dar su historia natural i proveer a su remedio, de una manera científica i eficaz, es el objeto de la tercera parte.

La verdadera idea de esta enfermedad debe encontrarse en esas frases anteriores i en las siguientes:

La Elefantiásis de los Griegos es una perturbacion de la accion refleja que hiere de atonía o de un principio de parálisis, a todo el sistema vascular contráctil, i que produciendo por esto una astenia jeneral de todas las funciones, enjendra una discrasia jeneral para llegar a una mortificacion mas o ménos profunda de todos los tejidos. La enfermedad de Job i de Lázaro i de Faraon, es una astenia radical i constitucional, que marcha hácia la gangrena parcial i hácia un amago de gangrena jeneral. No es solo una astenia nerviosa: es por ella i con ella una astenia de todos los elementos i condiciones principales de la vida; una astenia de los órganos i una astenia de las funciones. ¡ Pérdida de fuerza ! Pérdida de vida ! Esa es la verdadera idea de la enfermedad.

Pérdida de fuerza en la accion vital; pero en la accion vital en todas sus manifestaciones, en las grandes i en las pequeñas, en la accion nerviosa i en la accion sanguínea, i en todos los resultados de estas dos acciones, que son todos los actos i todas las funciones de la vida. Pérdida de fuerza en la accion refleja i en todos los resultados de la accion refleja; pérdida de fuerza en la sangre i en todos los resultados de su influencia vivífica; pérdida de fuerza en la accion refleja i en la accion sanguínea i en todos los resultados de ellas, que son todos los actos i todas las funciones de la vida. Es el Saarah de Moises. Saarah que quiere decir: principio de muerte, camino hácia la muerte.

Esa es la verdadera idea del mal, del mal inmenso, del mal hercúleo, del mal por escelencia.

Esa es la verdadera idea de la Elefantiásis de los Griegos; porque la Elefantiásis o Lepra no es *primitivamente* una enfermedad de la sangre, ni ménos es primitivamente una enfermedad de la piel, que muchas veces no queda herida sino veinte o treinta años despues de que ha empezado la enfermedad: ni es *primitivamente* una enfermedad de las venas, como han creido algunos, ni de los vasos linfáticos como han pensado otros, ni del hígado como ha soñado alguno, ni es *primitivamente* nada de lo que ha dicho hasta ahora la medicina.

¡¡ La medicina respecto de esta enfermedad, no ha sabido mas que propagar errores i preocupaciones que han retardado el descubrimiento de la verdad !!

Ella es secundaria i ulteriormente casi todo eso que ha sospechado la ciencia equívoca i vacilante, i que ha percibido confusamente el buen sentido de la humanidad. Pero la ciencia i la humanidad en esto no veian sino los efectos sin vislumbrar la causa, i sin la nocion de causa no hai verdadero conocimien-

to de nada; ellas no veian sino el asiento secundario i subsecuente, sin sospechar el asiento verdadero i primitivo, i sin la nocion clara del lugar no hai verdadero conocimiento de nada; ellas no veian sino los resultados remotos i distantes, sin sospechar el juego que los producia; ese juego es el mecanismo, el modo de la enfermedad, i sin la nocion clara del modo de un fenómeno, no hai verdadero conocimiento del fenómeno.

¿Quién podrá negarme que para conocer verdaderamente una cosa, se necesita tener de ella estas siete nociones?: 1.ª la nocion de la causa; 2.ª la nocion de sustancia o materia del sér o cosa que se estudia; 3.ª la nocion de lugar o sitio donde está esa cosa que se estudia; 4.ª la nocion de cantidad en todas sus relaciones; 5.ª la nocion de tiempo o duracion de esa cosa que se estudia; 6.ª la nocion de modo o manera de ser i estar de la cosa que se estudia; i 7.ª finalmente, la nocion de efecto, fin o resultado de eso que se estudia?

Conocer todas esas cosas es SABER para el espíritu humano. Conocer mas o ménos de esas cosas, es un encaminamiento a la verdadera ciencia. Esto último es el estado en que se encuentra hoi el espíritu científico a la hora presente de su evolucion, i el estado en que se encuentra en este siglo la actividad intelectual en todas sus manifestaciones.

Pero el asiento positivo i la causa primitiva i jeneradora del mal que estudiamos, eran condiciones indispensables para llevarnos al mecanismo de la enfermedad i a la revelacion de su patojenesia, i al por qué de sus productos i resultados; i esa patojenesia, i ese mecanismo, con esa prévia determinacion de la causa i del sitio, eran las únicas cosas que podian llevarnos a la vision clara de todas las otras, i darnos por consecuencia el conocimiento de la enfermedad i su verdadera naturaleza.

Una vez determinados precisa i satisfactoriamente la causa eficiente inmediata i el asiento primitivo de este mal, era importantísimo descubrir i revelar su mecanismo. ¿Cómo se orijina esta enfermedad? Cómo se enjendra? Cómo nace? Despues de que nace ¿cómo se desarrolla? Despues de que aparece ¿cómo crece i se estiende i se arraiga? Despues de que su causa la ha producido a ella ¿cómo es que ella se convierte en causa para producir ese horrendo cortejo que la acompaña?

Si yo soi un poco feliz al escribir esta obra, debo revelar al mundo todo esto que el mundo ignora i que anhela conocer; debo presentar a los ojos del lector este oríjen i causa, i este asiento i este mecanismo desconocidos hasta hoi, i debo hacerlos ver claramente, probándolo *científicamente* con

la presentacion de hechos racional i científicamente interpretados. Relativamente a esta enfermedad hai una duda i desconfianza jeneral respecto a su conocimiento; hai una especie de desaliento i escepticismo universal; aun mas, o mas bien, hai una especie de fatalismo i de abandono i resignacion oprobiosos que quitan toda fuerza i toda esperanza en la conquista i posesion de las verdades importantísimas que se refieren a esta gran cuestion. Pero si yo soi, lo repito, algo feliz al escribir esta obra, haré ver cómo una impresion venida de cualquier oríjen, del cósmos o del microcósmos, del mundo esterior i ajeno, o del organismo propio, cómo una impresion de oríjen esterno o interno, obrando sobre un nervio sensitivo da un golpe funesto a un centro nervioso; cómo este centro nervioso, por medio de una fibra exódica i de un aparato particular de nervios, los *vaso-motores*, rehace sobre el sistema vascular contráctil, en toda su estension; cómo este golpe de reflejo hiere i perturba este sistema atacándolo de un principio de parálisis, de atonía i debilitacion en el juego de su contractilidad; cómo estos vasos saliendo de su accion normal dañan i trastornan la circulacion sanguínea i toda especie de circulacion; cómo este trastorno de la circulacion jeneral, impidiendo el libre cambio entre la sangre i los tejidos i el libre contacto entre los tejidos i todos los humores i líquidos de la economía, con muchas otras, hace al mismo tiempo estas tres cosas principales: anemia i hiere de astenia los centros nerviosos, anemia i hiere de mortificacion los tejidos, i altera la composicion i aun la constitucion de la sangre, i pervierte i deprava todos los humores i productos líquidos i todas las secreciones de los órganos; cómo estas cosas enferman despues todas las funciones nutritivas; cómo esta enfermedad de la Nutricion en todas sus funciones, reagrava i acrecienta mas aquella enervacion central; cómo esa enervacion profunda ya i esa perturbacion nutritiva, producen la discrasia jeneral de los humores; i cómo todas estas cosas juntas, obrando i rehaciendo todas las unas sobre las otras, i siendo todas a un tiempo causa i efecto, enjendran i producen millares de fenómenos anormales, que unidos con ellas i en concurso cada dia mas numeroso, i en accion creciente e irresistible, van produciendo sucesivamente la mortificacion progresiva, la desorganizacion lenta, la parálisis creciente, para llevar a la fajedenia estensiva i a la gangrena jeneral!!

Descubrir este mecanismo despues de aquella determinacion previa de la causa i del asiento esenciales, es sin duda ninguna conocer esta enfermedad, porque estas nociones radi-

cales llevan al encuentro i posesion de las otras que son, con ellas, las nociones indispensables del conocimiento; i conocer así esta enfermedad es conocerla profundamente i ponerse en disposicion de curarla.

Para cumplir tan elevados objetos es necesario tener presentes todas las grandes nociones de la ciencia, especialmente de la fisiolojía i preferentemente de la ciencia del sistema nervioso. En fisiolojía i con especialidad en el estudio del sistema nervioso, se encuentran algunos puntos cardinales, que necesito tenga el lector siempre presentes en su espíritu, porque son la luz principal en estas investigaciones, i la base del razonamiento en la prueba científica que debo dar, i en la esposicion de toda la historia natural de la enfermedad. Afortunadamente estos puntos de doctrina son ya inconcusos i están admitidos i reconocidos en la ciencia, i no son rechazados por nadie, puesto que están probados científicamente, i la única cosa que no está vista materialmente, está admitida i consentida, i no solo esto, sino empleada en todo razonamiento fisiolójico como una verdad, o mejor dicho, como una existencia sin la cual no se puede concebir nada en la economía animal. Esta esencia no vista es la fuerza nerviosa, cualquiera que sea su naturaleza; supuesto lójico sin el cual no se puede raciocinar en fisiolojía.

Las nociones principales que son nuestro punto de partida i que nos dan la base para proceder en la investigacion de la verdadera naturaleza de los fenómenos de la enfermedad que estudiamos, son las siguientes:

1.ª La existencia irrecusable de un principio vital interior, de una fuerza nerviosa, cualquiera que sea su naturaleza, i cualquiera que sea el nombre que se le dé;

2.ª La unidad del sistema nervioso, que da la unidad del organismo i la solidaridad de la vida;

3.ª La diversidad en el modo de proceder del principio nervioso o fuerza nerviosa, segun que obre en el sistema cérebro-raquidiano, o sobre el sistema ganglionar: esa fuerza, esa sustancia marcha lentamente al atravesar corpúsculos ganglionares, cuando obra sobre el Gran Simpático i produce los fenómenos de la vida vejetativa; ella marcha rápidamente cuando obra sobre el sistema encéfalo-raquidiano i produce los demas fenómenos de la vida;

4.ª La fuerza nerviosa procede por accion refleja al producir los fenómenos vitales, i la accion refleja, mirada por los fisiolojistas como el verdadero mecanismo de la accion nerviosa, se reduce a una escitacion trasformada en una reaccion,

en la cual, por una lei fisiolójica, la reaccion es siempre igual a la accion;

5.ª La fuerza nerviosa obrando por accion refleja produce los fenómenos del sentimiento, del movimiento, del pensamiento, de las funciones vejetativas i de la órgano-jenia u órgano-plástia, es decir, todos las fenómenos de la vida;

6.ª La sangre es el medio esencial de todos los fenómenos nutritivos; el oxíjeno es el ajente indispensable de todas las reacciones físico-químicas de la economía, i el ajente i medianero obligado de todas las metamórfosis i trasmutaciones nutritivas; i los glóbulos rojos de la sangre son el elemento orgánico por escelencia;

7.ª Hai una relacion recíproca, imprescindible i forzosa entre la Inervacion i la Nutricion. Todo lo que obra sobre la Inervacion influye mas o ménos sobre la Nutricion; todo lo que afecta sériamente los fenómenos nutritivos obra mas o ménos enérjicamente sobre la Inervacion. Sin sangre no hai vida porque no hai absorcion de oxíjeno; sin Inervacion no hai vida porque no hai intervencion del principio vital interior;

8.ª Esta relacion inevitable, i si se nos permite usar un neolojismo del lenguaje de filosofía, esta relacion ineluctable, *que no se puede eludir*, entre la Inervacion i la Nutricion, viene principalmente de la influencia de la sangre sobre los cordones i los centros nerviosos. Si se sustrae la sangre a estos órganos de una manera completa, i no se deja llegar a ellos este flúido nutricio, cesa en ellos toda accion refleja i se suspende la Inervacion i muere el animal. I recíprocamente, de arriba para abajo, esta relacion inevitable entre la Inervacion i la Nutricion viene, por esta parte, de la influencia del sistema nervioso sobre el curso i el riego de la sangre, i de su comercio con los tejidos. Si se sustrae el soplo de la fuerza nerviosa no hai circulacion posible, ni animacion ninguna de parte de la sangre i muere el animal;

9.ª Esta influencia del sistema nervioso sobre el curso i aliento vivífico de la sangre, se establece por el intermedio de los nervios vaso-motores. Los nervios vaso-motores determinan i ponen en juego la contractilidad de los vasos sanguíneos, i no solo de estos vasos, sino tambien de los conductos glandulares, i por eso se llaman tambien nervios glándulo-motores, i no solo de unos i otros de estos vasos, sino que ponen en juego todo sistema vascular contráctil, i así presiden a la circulacion en todas partes i a toda especie de circulacion, i por la circulacion presiden a todos los actos i fenómenos de la Nutricion:

10. El sistema capilar que determina la tension sanguínea

i regulariza la cantidad de sangre que debe recibir un tejido, i que es el teatro de los principales cambios entre la sangre i los órganos en su trama íntima, i el asiento de los actos íntimos de la Nutricion, tiene la mas grande influencia en la produccion de los fenómenos de la enfermedad que estudiamos, i debe tenerse presente en todo razonamiento que tienda a interpretarla i en todo acto que tienda a curarla;

11. La médula espinal que es una série de centros nerviosos, i órgano creador de la fuerza nerviosa, que enlazándose con gran parte de los órganos encefálicos i con muchos ganglios del Gran Simpático, es al mismo tiempo el verdadero representante de la unidad del sistema nervioso, i el primer rector del mecanismo de la mayor parte de las funciones; dotado como está en el mas alto grado de la accion refleja; i el Gran Simpático que estando en relacion íntima con la médula preside a todos los fenómenos de nutricion; esos dos aparatos i el sistema vascular sanguíneo, son los aparatos de mas influencia en los fenómenos de la enfermedad, i no deben perderse un instante de vista en toda la historia natural de la Elefantiásis de los Griegos.

He aquí los puntos principales de doctrina sobre que nos estableceremos para proceder, tanto en las pruebas que vamos a dar, como en nuestras ulteriores consideraciones sobre la historia natural de la enfermedad que estudiamos.

Pero en el estudio de esta enfermedad es necesario hacer una combinacion incesante de todos estos principios. La unidad del sistema nervioso envuelve la accion recíproca de todo sobre todo: de la médula sobre el encéfalo i del cerebro sobre la médula; de la médula sobre el Gran Simpático, i del Gran Simpático sobre la médula i el encéfalo; del sistema cérebro-raquidiano sobre el sistema ganglionar; de la vida vejetativa sobre la vida animal; de la sangre sobre los tejidos, i de los tejidos sobre la sangre; de los líquidos sobre los sólidos, i de los sólidos sobre los líquidos: del oxíjeno sobre la fuerza nerviosa, i de esta fuerza sobre el oxíjeno; de la Inervacion sobre la Nutricion i viceversa; de lo físico sobre lo moral, i de lo moral e intelectual sobre lo físico. La accion refleja puede partir de cualquier sistema, e ir a obrar sobre cualquiera parte del otro sistema.

Aunque esta demostracion en el fondo no es sino un solo e idéntico razonamiento, él toma mil aspectos i matices segun los diversos elementos que se hacen entrar en el discurso, i segun los diferentes hechos fisiolójicos i patolójicos que se consideran, i por esto da lugar a muchas consideraciones di-

ferentes. Distribuiré, pues, las pruebas que son el objeto de esta segunda parte en siete grupos principales.

1.° Pruebas tomadas del modo como se contrae la enfermedad:

2.° Pruebas tomadas del estudio de los síntomas:

3.° Pruebas que suministra la anatomía patolójica:

4.° Pruebas que emanan de los hechos de curacion:

5.° Pruebas de que nos provee la influencia del réjimen i del tratamiento:

6.° Pruebas que ofrecen la naturaleza de los remedios i su accion terapéutica:

7.° Pruebas tomadas de la influencia del sistema moral sobre la enfermedad, i de la enfermedad sobre el sistema moral.

Bien presentes en el espíritu los principios de que hemos hablado arriba, i la doctrina fisiolójica contenida en los preliminares, procedamos ya a la esposicion directa de las pruebas especiales que han de darnos la demostracion científica que ofrecemos acerca de la verdadera causa, el verdadero asiento, el verdadero mecanismo i, en una palabra, la verdadera naturaleza del mal tremendo que estudiamos.

CAPÍTULO VIII.

Pruebas tomadas del modo cómo se contrae la enfermedad.

Fijemos desde luego las ideas. ¿Qué es lo que me propongo en esta série de capítulos de la segunda parte? Me propongo demostrar que la Elefantiásis de los Griegos es una perturbacion de la accion refleja, que obrando en su rechazo sobre el sistema vascular contráctil, e hiriéndolo de atonía, i produciendo en él por todas partes contracturas i relajaciones anormales que trastornan la circulacion, embaraza el cambio natural entre los tejidos i la sangre, daña este cambio, trastorna las relaciones naturales entre los líquidos i los sólidos en todo el organismo, i a consecuencia de esto hiere de astenia toda la constitucion.

Demostrar esto es al mismo tiempo señalar i hacer conocer la verdadera causa, el verdadero asiento, el verdadero mecanismo, i, por tanto, la verdadera naturaleza de la enfermedad.

Demostrar esto es demostrar que la accion refleja perturbada es la causa próxima, presente i suficiente de la enfermedad; que ella es la verdadera causa desconocida del mal, i que, por tanto, el principal i verdadero asiento, el asiento de la Elefantiásis de los Griegos es el sistema nervioso, porque ese es su asiento primitivo i jenerador; que su asiento secundario, casi del mismo instante que el primero, es el sistema vascular contráctil, i que su asiento ulterior es toda la economía.

Las pruebas que nos da de esto la naturaleza en el modo como se contrae la enfermedad, que es el tema de este capítulo, resaltan al entendimiento desde el instante en que se hace el cotejo de la accion refleja, por una parte, i por otra de los hechos, influencias, accidentes o azares de la vida de los cuales se ve resultar la enfermedad, es decir, de los acontecimientos que son las causas ocasionales que han determinado la venida del mal. Para sentir claramente la fuerza de esta prueba i poder hacer en nuestro espíritu el cotejo que la hace resaltar, conviene presentar, el uno cerca al otro, dos cuadros sucesivos que contengan, cada uno de ellos respectivamente, los diferentes elementos complejos del juicio que ha de resultar de su asociacion. El primer cuadro tendrá los principales puntos de doctrina que relativos a la teoría de la accion refleja nos han de servir en la prueba de este capítulo; i el segundo cuadro contendrá la descripcion de los incidentes i circunstancias esenciales de uno de esos sucesos o acontecimientos que ocasionan la enfermedad, es decir, de una de esas vicisitudes e influencias cósmicas despues de las cuales se ve aparecer la Elefantiásis.

1.º La fisiolojía, en el estudio de la accion refleja i de los nervios vaso-motores, nos enseña las cosas siguientes: que una escitacion sobre un nervio sensitivo, en cualquiera parte de la economía, produce una impresion que camina lonjitudinalmente i marcha en direccion centrípeta sobre una fibra eisódica hácia un centro nervioso donde choca; que de allí se refleja yendo sobre una fibra exódica, en direccion centrífuga hácia la periferia; que en este reflejo o retroceso el movimiento que imprime aquella escitacion pone en juego un sistema particular de nervios, los *vaso-motores* que tienen i ejercen especialmente una accion centrífuga. Sabemos que entre los nervios sensitivos i los vaso-motores hai un consensus, una correspondencia prestablecida; que los nervios vaso-motores rehacen siempre a una impresion recibida por los nervios sensitivos, i que esta reactividad se verifica en los principales centros nerviosos, en el eje cérebro-espinal las mas veces, otras

en el Gran Simpático i otras en los ganglios intervertebrales. La histolojía, la anatomía i la fisiolojía nos enseñan que los vasos sanguineos son contráctiles, i que los nervios vaso-motores tienen bajo su dependencia la contractilidad de esos vasos, los cuales por todas partes están animados en su túnica muscular por una abundante i rica distribucion de nervios vaso-motores, cuyo oríjen efectivo está en la médula espinal: nos enseñan que la influencia nerviosa vaso-motora hace variar el calibre de las arterias, de los capilares i de las venas, i, que por tanto, modifica así en todas i por todas partes la circulacion sanguinea; i nos enseñan esas ciencias que ademas de los vasos sanguineos, todos los otros vasos i canales por donde corren i circulan todos los líquidos i flúidos de la economía, son tambien contráctiles, i que su contractilidad está animada por la accion de los nervios vaso-motores; que los tubos nerviosos vaso-motores se pueden seguir i se encuentra que van hasta los hacecillos estriados de los músculos, hasta los hacecillos de las fibras células de las capas contráctiles de las vísceras i de las glándulas, i hasta sobre los capilares; i las investigaciones de C. Bernard muestran que las fibras de Remak que van a los vasos son motrices de las fibras musculares de dichos vasos. Pero las mas recientes doctrinas de la ciencia nos enseñan que la influencia nerviosa vaso-motora no se ejerce directamente sobre la renovacion molecular contínua en ninguna de sus dos faces simultáneas de asimilacion i desasimilacion, de composicion i descomposicion; sino que se ejerce únicamente sobre las fibras musculares de los vasos e intestinos i sobre las fibras contráctiles de las vísceras i de las glándulas, i que su accion es meramente reguladora del movimiento de los líquidos i de los flúidos, de la venida i de la partida, de la entrada i de la salida de los principios asimilables o desasimilables; i que la influencia del sistema nervioso sobre la Nutricion, es solo como de un regulador que es, sin ejercerse directamente sobre los actos intímos, sobre los fenómenos físicos de endosmósis i exosmósis, ni sobre los fenómenos químicos de penetracion molecular, i de union química de molécula a molécula. Su influencia es sobre el aflujo de una cierta cantidad del líquido nutricio, sin modificar de una manera primitiva los fenómenos físico-químicos de la economía. Pero es cierto, i la anatomía i fisiolojía nos lo enseñan paralelamente, que hai nervios vaso-motores destinados especialmente a producir la contraccion de los vasos i demas partes contráctiles, i otros especialmente encargados de producir la relajacion. La fisiolojía nos enseña que los nervios vaso-motores están en correspondencia con las

ramificaciones de los nervios raquidios, i que de este consensus resulta que las lesiones de los nervios raquídios pueden producir perturbaciones profundas de la circulacion jeneral; i las funciones de los nervios vaso-motores se turban por causas i orijenes diferentes; ya por lesiones de sus troncos mismos, ya mas frecuentemente por lesiones directas de la Médula que es su centro de orijen, ya por lesiones indirectas de la Médula misma, intermediando el Gran Simpático, ya por lesiones directas del Gran Simpático, i ya finalmente poı influencia mórbida de la Nutricion. I por último, la fisiolojía nos enseña, de acuerdo con la anatomía, que los vasos de los centros nerviosos están dotados de nervios vaso-motores, i que por consecuencia, estos vasos pudiendo ser el asiento de contractnras i relajaciones mui intensas, producidas por accion refleja, pueden dar lugar a la enervacion de estos centros, i por ello a profundas perturbaciones en la circulacion, a grandes daños i trastornos en la Nutricion, a conjestiones terribles, i a la supresion de las funciones de muchos órganos a un tiempo.

Eso es lo esencial de la doctrina fisiolójica en el caso a que nos contraemos en este capítulo, i ese es el primer cuadro. Antes de pasar al segundo hagamos algunas consideraciones relativas al objeto de él, porque ellas nos permitirán presentarlo de manera que obre mas vivamente en el juicio i asociacion de ideas de que debe resultar la prueba.

Hai varias causas que dan lugar a este mal; hablo de las causas remotas, ocasionales i determinantes, no de la causa inmediata i presente que es siempre una sola. En la clasificacion que podria hacerse de las causas que determinan i las que dan ocasion a esta enfermedad, hai una clase jeneral mui vasta que comprende la accion de la mayor parte de los modificadores que obran sobre el organismo del hombre, produciendo este mal. En esta clase entran los casos en que se contrae la enfermedad por influencias cósmicas i por influencias morales, es decir, por impresiones de oríjen esterior, o por escitaciones internas venidas de la accion súbita i violenta de las pasiones i afectos del ánimo. En esta grande clase entran los casos en que se adquiere el mal por las vicisitudes atmosféricas, o por la accion del aire, del agua, del viento, del frio i del calor sobre la periferia cutánea; entran los casos en que se contrae por la caida del rayo, por la mordedura de la serpiente, por la crísis del parto en la mujer, por otra enfermedad en cualquiera de los sexos. Esa grande clase a que corresponden las vicisitudes atmosféricas comprende la mayor parte de los casos, i abrazando los hechos mas importantes, me con-

traeré solamente a ella aquí en lo relativo al tema de este capítulo, porque en cualquiera de los otros casos o acontecimientos que ofrecen otras tantas causas determinantes u ocasionales de la enfermedad, hai completa semejanza en el modo de verificarse el fenómeno esencial, i el mecanismo i *processus* orgánico es el mismo en el fondo, bien venga por la vicisitud atmosférica, o por la accion moral, o por la accion tóxica del animal venenoso, lo mismo que por la accion del parto o por el efecto de otra enfermedad; i por tanto lo que diga de la vicisitud atmósferica puede aplicarse, sin variacion ninguna, a todos esos casos, porque en el fondo es idéntico el hecho esencial que pasa en el organismo. Pasemos pues a presentar el segundo cuadro, señalando uno de esos accidentes o azares de la vida, de los cuales resulta, como de su causa ocasional, la venida de la enfermedad. Como nuestro objeto aquí es hacer ver de la manera mas tocante el modo como se contrae la enfermedad, escojerémos el caso mas violento, i en que es mas enérjica la accion de las causas i del fenómeno orgánico. Este supuesto es igual, en el fondo, a los casos mas comunes, aunque en estos no sea tan violento el suceso o acontecimiento, como aquí lo suponemos. Aquí imajinamos el caso en que las condiciones mas propias para producir la enfermedad, i los fenómenos orgánicos que la hacen nacer, se presentan de la manera mas apropósito i eficaz para hacerla venir inmediatamente. Pero obsérvese que por lo jeneral la enfermedad no viene sino con mucha lentitud, con suma tardanza, por razones que espondrémos despues, i porque mui rara vez el sacudimiento será tan intenso i violento como vamos a suponerlo aquí, para hacer comprender mejor el fenómeno.

2.º Es el caso de un hombre que despues de haber hecho un ejercicio violento al sol ardiente, i en circunstancias de toda especie las mas propias para poner en juego la accion vital con mucha intensidad, hallándose sobre-escitado i rebosando de tension nerviosa, de tension sanguínea i de accion vital en todos sentidos, cae de repente en un pozo de agua fria, o se bota al baño frio en un rio u otra corriente, o recibe en su cuerpo un aguacero repentino que le empapa los vestidos súbitamente.

¿Qué es lo que pasa en el organismo en semejante caso? La persona que imajinamos aquí, suponemos que está completamente sana i robusta. ¿Qué es lo que pasa en su organismo vigoroso i lleno de vida en el momento de contraer la enfermedad? ¿Cuál es la naturaleza i el mecanismo del fenómeno en virtud del cual se ve despues aparecer el mal inmenso? Ténganse bien presentes las condiciones del acontecimiento, i

no se pierda de vista que es un cuerpo sobre-escitado en grado supremo, el que recibe de repente la impresion del agua fria sobre toda la periferia cutánea.

En semejante caso, al caer en el agua el hombre así, el organismo entero es en ese momento el teatro de una especie de cataclismo, porque la accion refleja, en millares de puntos de todo el cuerpo, necesariamente perturbada por la violencia de la escitacion, saliendo en todas partes de sus condiciones normales por un esceso en la intensidad de la impresion, que es su primer elemento, reflejará o hará su rechazo en el mayor desórden, i verificará la reactividad, que es su segundo elemento, de la manera mas irregular, mas violenta i desordenada, es decir, de una manera correspondiente al esceso de intensidad que hemos supuesto en el primer elemento. Esta impresion violenta i universal, produce al mismo tiempo cien mil acciones reflejas perturbadas que se verifican en tropel. Cien mil fibras eisódicas llevan cien mil corrientes nerviosas sobre todos los centros del sistema nervioso cérebro-raquidiano i simpático ganglionar, i cien mil fibras exódicas devuelven el golpe por rechazo. Cien mil puntos de los centros nerviosos, de la médula i del trisplánico, de la médula desde el bulbo raquidio i, aun mas arriba, desde el mesocéfalo, i del gran simpático en todos sus ganglios, son el vértice de cien mil ángulos de incidencia i de cien mil ángulos de reflexion, de cien mil golpes centrípetos sobre los centros, i de cien mil rechazos centrífugos sobre los nervios vaso-motores. Hai en millares de puntos del organismo el fenómeno reflejo de parada, i en millares de otros puntos los fenómenos de contractura vascular i de relajacion vascular que nos ha revelado la ciencia moderna. El flúido nervioso i el flúido sanguíneo, ámbos a un tiempo mismo, sacudidos i empujados en todas direcciones, sufren una tempestad en sus respectivos movimientos. Los innumerables golpes sobre todos los centros, i especialmente en la médula sobre todos los puntos de su estension, reunidos en conjunto, dan un momento mecánico i un golpe total tan fuerte casi como el del rayo. El huracan es espantoso, la borrasca es jeneral, i el desconcierto inmenso. Por todas partes hai parálisis vasculares; por todas partes contracturas i relajaciones; por todas partes fenómenos reflejos de parada; por todas partes corrientes encontradas en el movimiento de los flúidos; en el flúido nervioso por todas partes el choque de la rápida corriente cérebro-raquidiana, contra la lenta i perezosa corriente ganglionar, i en el movimiento de la sangre, por todas partes conjestiones i estancamientos, obliteraciones i estrava-

saciones, paradas de la corriente en unos puntos, i retrocesos de ella en otros, i ostrucciones i repleciones alternativas i simultáneas. ¡ Perturbacion jeneral de todas las funciones por este gran trastorno de la inervacion i de la circulacion ! Los nervios vaso-motores en el centro i en la periferia obstruyen aquí i relajan allá las vias normales de la sangre. Esta ya no puede llegar a algunas partes, i se va en demasía sobre otras. A donde no llega no puede haber ya el cambio de los materiales entre la sangre i los tejidos, i a donde llega en demasía, ese cambio es exajerado i anormal. El contacto i relaciones de todos los tejidos i de todos los sólidos con los líquidos i humores, quedan igualmente perturbados, como queda perturbado el comercio de los órganos con la sangre. Sobre unos puntos, con la relajacion se producen las hiperestesias, las hiperemias i las hipersecreciones i conjestiones; sobre otros puntos, con la constriccion se producen la parálisis, la ostruccion i la anemia. Aquí el aumento exajerado de la temperatura i los bochornos de la calorificacion exajerada i anormal; allí la frialdad de la anemia i la mortificacion de la parálisis: un esceso de calor en varios puntos, contrastando con el frio parcial de los otros. Aquí los principios de la atrofia, allí los de la hipertrofia; aquí la escesiva tension nerviosa, allí la astenia profunda; la corriente rebosa en un punto; la corriente se agota en el otro. ¡ Júzguese ahora del espantoso sacudimiento ! ¡ Júzguese de la ruina que vendrá sobre el organismo ! Lo que es estraño i me asombra cuando pienso en esto, es que el individuo que comete tal falta no quede muerto al instante. Pero debo decir que muchas veces se ha cumplido el fenómeno así, i la muerte ha sido instantánea !

Tal es en el fondo el mecanismo del fenómeno principal. Esa es la descarga brusca, ese es el trastorno violento que causa el mal inmediatamente, si otras causas no le hacen contrapeso i reparan el daño tambien inmediatamente. No se crea que hai exajeracion ni sombra de hipérbole cuando digo aquí que *cien mil* descargas diastálticas fortísimas se verifican en el hecho físico-fisiolójico que da lugar a que aparezca i obre la causa del mal, que es la perturbacion de la accion refleja. Esta palabra *cien mil* es literalmente esacta:

1.° Porque está probado en la teoría de la accion refleja que por limitado, por insignificante i exiguo que sea un punto que se hace el punto de partida de una impresion, hai órganos, hai aparatos, hai sistemas enteros que rehacen i responden por fenómenos de reactividad a la impresion local que da orijen a la accion refleja.

2.° Porque está demostrado que una escitacion basta para acarrear movimientos que se repiten a veces durante algunos segundos.

3.° Porque está demostrado que los fenómenos de la accion refleja no se limitan a hacer producir el movimiento en las partes escitadas, sino que ponen en juego un gran número de partes.

4.° Porque está demostrado que la estension i la intensidad del movimiento reflejo están subordinadas por una parte a la fuerza de la escitacion, i por otra parte a la cantidad de fuerza éxito-motriz que existe en la médula; i las condiciones del accidente que da oríjen al mal en la vicisitud brusca, no pueden ser mas favorables a la enerjía de estos dos elementos del vigor e intensidad del movimiento reflejo; i

5.° Finalmente, porque considerada la finura maravillosa de las fibras nerviosas i de los filetes i de las células microscópicas, i componiéndose cada nervio de centenares de filetes, hai millares de millares de fibras eisódicas i exódicas puestas en movimiento en todo el cuerpo, al recibir, en toda la superficie cutánea, la mortal vicisitud cósmica que ocasiona la descarga de donde viene el mal.

No hai, pues, exajeracion ni metáfora en la palabra *cien mil* de que he usado arriba.

Tal es en el fondo, repito, el mecanismo del fenómeno principal.

Pero se dirá todavía: ¿Qué otras razones especiales hai para afirmar que es ese el verdadero mecanismo del fenómeno en virtud del cual se contrae la enfermedad, i para creer que efectivamente se pasan todas esas cosas en el interior del organismo?

Ese mecanismo i ese juego i sucesion de fenómenos es así indudablemente, por razones que emanan de cuatro fuentes distintas: 1.° Ese mecanismo nos lo revela, como hemos dicho, la teoría de la accion refleja; 2.° Lo revelan al mismo tiempo las leyes hidráulicas i estáticas que presiden al movimiento de los líquidos i de los flúidos; 3.° Lo confirman todos los fenómenos i síntomas de la enfermedad, como despues verémos, pero principalmente las manchas que aparecen en todas partes, i los dolores vagos que sufre el enfermo desde el principio, i que tienen su asiento en los vasos sanguíneos i en todos los vasos contráctiles heridos de contracturas i relajaciones anormales; 4.° I sobre todo, ese mecanismo con sus fenómenos i efectos subsecuentes, ese cataclismo que hemos ensayado pintar, revelado por la accion refleja i por dos ciencias, la física i la diná-

mica, i confirmado por la sintomatolojia, está demostrado inconcusamente por la anatomía patolójica, que por todas partes nos presenta las señales evidentes de esa gran catástrofe del organismo, en los estragos de él por todas partes, en las manchas, equímosis, obliteraciones i estravasaciones que por todas partes inundan la economía entera, en las exudaciones de toda especie, i en las contracturas i relajaciones, conjestiones i estanques, hemorrajias i ostrucciones que por todas partes se ostentan aun al ojo desnudo. La correspondencia en las razones que vienen de esos cuatro oríjenes distintos, es tan perfecta i tan natural, que no es posible resistir a la conviccion que enjendran.

Ese es el mecanismo del fenómeno principal. Su fuerza mayor o menor hace que la enfermedad se contraiga inmediatamente, o que se contraiga con lentitud, sucesiva i gradualmente, i aparezca tarde, que eso es lo mas comun. La descarga pequeña es en el fondo idéntica, pero en menor grado. Sin producir esa tempestad de que hemos hablado, una serie de estas acciones reflejas perturbadas produce el mal lentamente i esplica el modo como se contrae poco a poco i aparece a la larga.

De la misma manera, en el fondo, producen la enfermedad las otras causas remotas, ocasionales o determinantes que le dan oríjen o de otra manera concurren a producirla: es decir, que fuera de esa tempestad, la perturbacion de la accion refleja viene siempre i enjendra la enfermedad que es su efecto inmediato. Así la producen, por perturbaciones de la accion refleja, ciertas pasiones o afectos del ánimo que obran por accion súbita i violenta, como una cólera impetuosa, un susto repentino, u otra sacudida de oríjen i naturaleza moral. Asi la produce, siempre por perturbacion de la accion refleja, un rayo que cae i deja medio muerto al paciente. Así la produce la mordedura de la serpiente que infiere tan profunda perturbacion a la accion refleja i a la circulacion sanguínea, que hace echar bocanadas de sangre casi inmediatamente i produce hemorrájias por todas partes al desgraciado que es su víctima; i así la producen la crísis del parto en la mujer, i la accion de otras enfermedades en cualquiera de los sexos.

¿ Pero la producirán así la alimentacion pútrida, la alimentacion elefanciaca, la herencia i el contajio ?

Relativamente al contajio espondrémos nuestra opinion en capítulo especial; i respecto a los otros tres casos dirémos desde aquí lo siguiente:

La perturbacion de la accion refleja capaz de producir el

mal de Job i de Lázaro, puede ser de dos maneras, por esceso o por defecto; un esceso en la intensidad de la ajitacion, orijinando la reaccion con la misma intensidad i esceso, ocasiona los fenómenos i el cataclismo de que hemos hablado arriba, i produce así la enfermedad; i una accion refleja perturbada por su misma debilidad produce los mismos fenómenos con efectos idénticos, en el fondo, a los anteriores; el fenómeno de estancamiento, los fenómenos de parálisis, conjestiones i relajaciones, equimosis, obliteraciones i estravasaciones, que perturbando profundamente la circulacion dañan esencialmente el cambio entre los tejidos i la sangre, i el juego entre los sólidos i los líquidos, i producen por todas partes la astenia i la enervacion, la pérdida de vida que caracteriza la enfermedad. Así la producen en parte, las causas hipostenizantes de que acabamos de hablar.

Tengo todavía muchas cosas que decir sobre los pormenores, i las pruebas de este capítulo se completan con las pruebas de los capítulos subsecuentes. No se olvide que todo esto, propiamente hablando, no es mas que una sola prueba, un solo e idéntico razonamiento que tiene mil matices segun los diferentes pormenores i segun los hechos menudos que entran como elementos en cada juicio. Para el objeto de este capítulo esto me basta, pues yo aquí no he querido sino hacer ver el modo como se contrae la enfermedad, i mostrando que ese mecanismo está de acuerdo con las leyes fisiolójicas por una parte, i por otra con las vicisitudes que le dan ocasion, sacar de todo esto una prueba en favor de mi aserto. Seguirémos el curso del fenómeno, i mostrarémos la patojenia i patojenesia del mal de los males, procurando hacer científicamente la revelacion de la verdadera naturaleza del Primojénito de la muerte i Rei de los espantos.

CAPÍTULO IX.

Pruebas tomadas del estudio de los síntomas.

Decir que la Elefantiásis de los Griegos es una perturbacion de la accion refleja que obrando en su rechazo sobre el sistema vascular contráctil, e hiriéndolo de un principio de parálisis, i produciendo en él por todas partes contracturas i relajaciones anormales que trastornan la circulacion, embara-

za el cambio natural entre los tejidos i la sangre, daña este cambio i a consecuencia de esto hiere de astenia toda la constitucion ; es lo mismo que decir lo siguiente :

En la Elefantiásis de los Griegos está herido el sistema nervioso, porque está perturbada la accion refleja, que es el mecanismo de la accion nerviosa ; ella es pues una enfermedad del sistema nervioso.

En la Elefantiásis de los Griegos está herido el sistema vascular porque está atacado de contracturas i relajaciones. En la Elefantiásis de los Griegos está herida la sangre por que no pudiendo circular libremente ni hacer sus cambios normalmente, tiene que dañarse en su constitucion; es pues tambien una enfermedad de la circulacion i de la sangre.

En la Elefantiásis de los Griegos están heridas todas las funciones nutritivas porque los daños de la inervacion i de la circulacion dañan necesariamente la respiracion i la sanguificacion, i los daños de la respiracion i los de la hematósis, con los anteriores, dañan necesariamente la dijestion, la absorcion i las secreciones, i por tanto hieren i vician profundamente la accion plástica. La Elefantiásis de los Griegos es, pues, ademas de todo, una profunda enfermedad de la nutricion.

Ella es, pues, una enfermedad jeneral de todo el organismo, i ataca esencialmente todas las fuentes de la vida. Es la enfermedad constitucional por escelencia.

Pero mas que todo interesa sobremanera que el lector fije su atencion, de un modo especial i constante, sobre la grande influencia de la circulacion sanguinea en los fenómenos de esta enfermedad : las perturbaciones de la circulacion sanguinea son la causa principal de ese estrago jeneral. Entremos pues aquí en algunas consideraciones sobre la circulacion sanguinea en puntos peculiarmente relativos a los síntomas del mal. pues que estas consideraciones solo deben estar consagradas a facilitar el estudio i la intelijencia de esos síntomas. Detengámonos pues, por unos momentos, en algunas reflexiones sobre la circulacion sanguinea, prescindiendo, por ahora, de la circulacion de los demas líquidos i humores, cuyo trastorno es tambien de grande influencia en este inmenso pudridero que se llama Lepra Elefanciaca o mal de Job. El aparato vascular sanguineo se enferma de muchas maneras diferentes. Compuesto de cuatro órganos distintos, que están reunidos por las conexiones mas estrechas en el estado fisiolójico, i que las conservan siempre aun cuando lleguen a enfermarse dos o mas de ellos, el sistema vascular sanguineo puede ser herido en mu-

chos sentidos. El se compone: primero del corazon, centro circulatorio i punto de partida i de terminacion de todo el sistema; segundo de las arterias, vehículos centrífugos de la sangre, que la llevan a todos los tejidos; tercero de las venas, vehículos centrípetos que la devuelven al corazon; cuarto del importantísimo sistema capilar colocado entre los dos canales anteriores; i finalmente de la sangre que no puede jamas el pensamiento separar de sus vasos al estudiar la circulacion. En cada tejido del cuerpo existe una circulacion completa necesaria a la vida del tejido, i las enfermedades mas locales turban siempre, i de la manera mas constante, muchos actos del aparato vascular; tal es el enlace íntimo que hai entre todos los elementos que lo constituyen. El sistema vascular participa de las menores turbaciones que ocurren en las funciones i en la testura de los órganos; pero si los vehículos de la sangre tienen influencia los unos sobre los otros, no es ménos grande la influencia que sobre ellos i sobre todos los fenómenos de la vida tiene la constitucion misma del flúido sanguineo, i así las perturbaciones en la circulacion son mucho mas vivas i mas intensas cuando la sangre llega a alterarse en sus propiedades físicas o químicas. La dilatacion de los vasos o su obliteracion, la debilitacion i aun mas la suspension del curso de la sangre, las hemorrajias, las conjestiones i muchos otros fenómenos, nos hacen ver que, despues del sistema nervioso, no hai un aparato que se afecte con mas facilidad i prontitud que el aparato vascular, ni otro que tenga mas influencia en los sufrimientos del organismo, ni que los muestre por síntomas mas variados i mas intensos. El corazon sufre los menores cambios patolójicos que sobrevienen en los órganos situados sobre el trayecto de los vasos, i en la composicion de la sangre. Sus turbaciones mas importantes se refieren a sus movimientos, que son mas enérjicos o mas débiles, que se aceleran o se retardan, que presentan otras muchas irregularidades. Las conjestiones sanguineas i serosas indican muchas veces la debilidad en las contracciones del corazon i en los capilares. La sangre no puede alterarse en sus cantidades o sus cualidades, no puede dañarse física o químicamente sin que al momento se turben las funciones del corazon, i esto es mui claro, puesto que la sangre es el estímulo normal que mantiene la contractilidad del centro circulatorio. Por eso una enfermedad de un órgano distante produce fenómenos cardiacos por simpatía, i por eso estos fenómenos nunca faltan en una enfermedad jeneral. El corazon está en comunicacion nerviosa con la protuberancia cerebral por el neumo-gástrico,

i en comunicacion con la médula espinal por las porciones cervical i dorsal superior del gran simpático; i así los dos sistemas nerviosos obran ámbos sobre la circulacion, aunque de diferente manera. Cuando la sangre se modifica en sus cantidades o sus cualidades, se modifican las palpitaciones del corazon. La astenia cardiaca viene cuando la sangre, privada en parte de sus glóbulos o alterada de otra manera, pierde sus propiedades estimulantes. La debilitacion en las palpitaciones del corazon se observa en algunas enfermedades de la médula espinal.

"Hoi está demostrado perfectamente que las arterias tienen una contractilidad vital dada por los nervios vaso-motores. El gran simpático forma un plejo abundante sobre todos los vasos arteriales, i acompaña las arterias por todas partes, infiuyendo en la contraccion de su túnica media, i manteniendo en toda la estension del sistema arterial la sístole que hace circular la sangre en las arterias de una manera regular i contínua, durante el diástole del corazon. La tension de la sangre en las arterias, es decir, la fuerza con que circula en ellas, se debe sobre todo al ostáculo i resistencia permanente que oponen los capilares al libre curso del flúido. La enerjía mas grande del pulso indica que el ostáculo se ha acrecentado, i al contrario. La pequeñez permanente del pulso es un síntoma importante de las enfermedades vasculares, i se le observa en las afecciones marcadas por una astenia del sistema nervioso. La intermitencia que caracteriza las enfermedades del corazon, i el pulso intermitente vienen siempre que obran causas que perturban la inervacion cérebro-espinal. Pasemos a las venas.

La dilatacion de una vena por la sangre viene, o de que el líquido obra en cantidad demasiado grande, o de que en un punto del círculo existe un obstáculo al libre paso del líquido sanguíneo. Cuando hai diminucion de la contractilidad en la túnica de las venas, se produce la dilatacion venosa. El embarazo de la circulacion en las venas, producido por esta o por otras causas, ocasiona un derrame de serosidad i el edema de las partes situadas debajo del ostáculo. Cuando hai una lesion así de la circulacion, la piel se colora de azul por una estagnacion venosa. Cuando la dilatacion se manifiesta en las principales ramas del sistema i se hacen visibles todos sus ramúsculos, entónces la dilatacion es jeneral, i el sistema capilar se dilata tambien i presenta una coloracion violada, mas o ménos intensa, que se observa en ciertas cianósis. Pero los trastornos en la circulacion capilar son los mas importantes para nosotros, pues producen una gran parte de los síntomas

de la enfermedad que estudiamos. La anestesia, la cianósis, la parálisis, el edema, las conjestiones i la hinchazon, las epístasis i las hemorrajias, las manchas, las perturbaciones de la calorificacion, los tubérculos, la mortificacion &,ª &,ª son síntomas de la enfermedad, que se ligan directamente al daño en la circulacion capilar.

Cuando hai anestesia en algun punto de la piel, la circulacion capilar es ménos activa allí, i por eso ese punto se encuentra ordinariamente pálido, mas frio que los otros, i privado en parte de la vida. Cuando la anestesia viene de otro orijen que no es el daño de la circulacion, perturba la circulacion capilar; i viceversa, las perturbaciones en la circulacion capilar producen la anestesia. La fisiolojía nos enseña que la integridad de la circulacion capilar es indispensable para que la sensacion se ejerza con su intensidad normal. El embarazo de la circulacion capilar, a consecuencia de la obliteracion de la arteria principal de un miembro, como se ve en muchos casos, produce la anestesia del tegumento esterno, porque el libre aflujo de la sangre es necesario a la distribucion conveniente i eficaz del influjo nervioso. No debemos perder de vista que en el sistema capilar se pasan los fenómenos mas importantes de la circulacion, tanto en el órden fisiolójico como en el patolójico. Como la propulsion del corazon es la causa que hace avanzar la sangre en los capilares, si ésta se hace estadiza en ellos, se debe averiguar primero si la debilitacion en la contraccion cardiaca es la verdadera causa de estas turbaciones en la circulacion capilar; pero no debe dejar de buscarse tambien en el estado de la contractilidad de los capilares, porque la contraccion propia de estos influye sin duda tambien en la circulacion de la sangre, como lo prueban muchos hechos patolójicos. Nada es mas funesto en la enfermedad que estudiamos que estas estagnaciones i paradas de la sangre en los capilares i en las venas. El derrame de serosidad i el daño en los principales elementos de la sangre, son fenómenos mórbidos que se desarrollan en la enfermedad, porque el líquido circulatorio en los capilares no está en libre comunicacion con las otras partes de la circulacion jeneral. En toda esta obra damos el primer lugar i la principal importancia en todos los fenómenos de la enfermedad, a la regularidad o irregularidad de la inervacion; pero muchas veces hemos estado dispuestos a proclamar en alta voz que las perturbaciones en la circulacion i principalmente en la circulacion capilar son todavía mas importantes en la Elefantiásis de los Griegos que las lesiones mismas de la inervacion: el

daño en los capilares domina casi todos los fenómenos en este mal terrible. Las conjestiones, las manchas, todas las hemorrajias cutáneas, las hemorrajias por las mucosas, las perturbaciones en la absorcion, la exhalacion i la calorificacion, los mayores daños en la nutricion i en la accion plástica, i por fin en los últimos grados del Mal, la hidropesía, la gangrena i el fajedenismo, son otros tantos resultados de las perturbaciones en la circulacion capilar, perturbaciones que dependen de él o están en relacion de causa a efecto con el estado enfermo del corazon i la lesion de la circulacion pulmonar i cardiaca, que están en relacion con la enfermedad de las arterias, con la de las venas, con las alteraciones en la composicion de la sangre, i con el estado mismo de la contractilidad capilar. Con el estado de la sangre hemos dicho, porque la sangre alterada no puede circular en los capilares sin que se produzcan, mas o ménos prontamente, estagnaciones, hemorrajias i gangrenas, i la integridad de la sangre i su pureza son indispensables al cumplimiento regular de todos los actos normales que se pasan en los capilares, donde hemos dicho ya muchas veces que se cumplen los fenómenos mas importantes de la nutricion. Es mui grande, es imponderable la influencia de los capilares en esta enfermedad, i su contractilidad se altera por las menores cosas, i se hiere i se perturba por la lesion de cualquiera parte del sistema nervioso, i especialmente de la médula, del trisplánico i de los nervios vaso-motores.

La circulacion capilar es solidaria de todo lo que se pasa en el corazon, en el pulmon, en la sangre i en todo el sistema nervioso. Las turbaciones en la circulacion capilar se revelan por los cambios de volúmen, de temperatura i de color; pero los síntomas sacados de la coloracion de la piel, son para nosotros de los mas importantes. El estado de los capilares esteriores i visibles inmediatamente, nos hace sospechar el estado de los capilares internos i de los que están situados mas profundamente; i despues la anatomía patolójica viene a confirmar esta sospecha. La cianósis en esta enfermedad, viene de la perturbacion de la sangre i de la circulacion capilar. Se altera la composicion química de la sangre, su color queda medio venoso, porque retiene el gas ácido-carbónico de que está cargada la sangre, i no toma en cambio el suficiente oxíjeno del aire; la circulacion capilar se embarga mas o ménos, i entónces resulta una coloracion roja violada que pasa a un azul negruzco, i que indica el daño mayor o menor de la hematósis, i la mayor o menor perturbacion que hai en el cambio de gases entre la sangre i el aire; lo que se llama la

venosidad de la sangre, o la aptitud de este líquido a ceder el ácido carbónico i absorber el oxíjeno, es un acto vital que se altera mucho en la Elefantiásis de los Griegos. El embarazo de la circulacion central, i el defecto de estímulo impreso a los órganos por la sangre que en parte les llega negra, por no estar suficientemente despojada de su ácido carbónico, contribuyen a producir en esta enfermedad la cianósis que se observa en ella, pero que depende principalmente de la perturbacion funcional de los capilares. Todas las afecciones intensas del sistema nervioso, tanto en su parte céfalo–raquidiana como ganglionar o trispláncia, atacando la circulacion capilar, producen la cianósis: el tinte lívido de los piés i de las manos se ve frecuentemente en las afecciones de la médula espinal. Todo lo que suspende o disminuye mucho el influjo nervioso en los capilares, hace allí débil el trabajo de nutricion, no deja verificar completamente la combustion que da por resultado el ácido carbónico, i entónces la sangre se hace estadiza en los capilares. Aunque el sistema capilar está dotado de una contractilidad propia, él no puede desembarazarse de la sangre que circula allí, sin la ayuda de la propulsion cardiaca, i por eso todas las enfermedades del corazon, cuando están adelantadas, presentan la cianósis mas o ménos intensa, i por eso esta cianósis viene siempre que hai un embarazo de la circulacion sanguínea, como cuando la arteria principal de un miembro no da ya paso libre a la sangre, caso en que se ve que los capilares, no pudiendo desembarazarse de este líquido ocasionan una cianósis intensa, i luego un color lívido i negro. i luego la hipertrofia i otras depravaciones nutritivas. La cianósis viene con mas razon cuando hai lesion compleja de la circulacion i de la inervacion de los capilares.

Así pues, la turbacion hidráulica de la circulacion de la sangre, la diminucion de la contractilidad del corazon, la pérdida de las cualidades químicas de la sangre i la rebaja en sus propiedades estimulantes, modificaciones ocasionadas por su estagnacion o parada, i finalmente el ataque al sistema nervioso, todas estas cosas producen la cianósis que se ve en esta enfermedad. No olvidemos que una turbacion de la inervacion, principalmente del trispláncio, o del neumo-gástrico, alterando la hematósis, puede producir la coloracion negra o lívida de la sangre i la cianósis mas o ménos intensa. Las hemorrajias cutáneas tan frecuentes en esta enfermedad, son síntomas de la alteracion de la sangre i del daño en los capilares.

Cuando hai una turbacion hidrodinámica de la circulacion, aparecen el estancamiento de la sangre, el derrame de serosi

dad en las mallas del tejido celular de los miembros inferiores, la rojura de la piel i la hinchazon en esos miembros, fenómenos todos, que son otros tantos síntomas físicos de esa perturbacion hidrodinámica. Las alteraciones específicas de la sangre pueden muchas veces abolir la sensibilidad tactil en toda la superficie cutánea, como se ve en las enfermedades del cerebro. La integridad i la pureza en la composicion i constitucion de la sangre son tan indispensables como la integridad de la circulacion capilar, pues que cuando la sangre no puede desprenderse de su ácido carbónico al contacto del aire, o cuando no recibe sino una cantidad insuficiente de oxíjeno, la asfixia mayor o menor que sobreviene, determina gradualmente i a veces mui aprisa, una anestesia jeneral completa o incompleta. La alteracion profunda de la sangre es una de las causas de la parálisis, i obra en ella por lo ménos tanto como la alteracion profunda del sistema nervioso. El síncope i la lipotimia, síntomas de esta enfermedad, son fenómenos que resultan evidentemente de las perturbaciones de la circulacion. Las sensaciones de calor i de frio sin verdadera elevacion ni depresion de la temperatura, son igualmente fenómenos que resultan de los embarazos en la circulacion central o periférica, como se ve en la arteritis i en las enfermedades del corazon. En la anestesia de la cara producida principalmente por la parálisis de los nervios del quinto par, todas esas alteraciones de la nutricion que producen la insensibilidad de la conjuntiva, la opacidad i perforacion de la cornea, la diminucion de la vista, i las turbaciones de sensibilidad especial de otros sentidos, se deben sobre todo a las perturbaciones de la circulacion. Los síntomas de la anemia nos enseñan mucho sobre la influencia de la sangre i de la circulacion. Hai parálisis que no pueden ser esplicadas por una lesion del sistema nervioso, i que se ligan a una turbacion dinámica que está sin duda subordinada a la accion que la sangre ejerce sobre el sistema nervioso, puesto que su curacion se obtiene por los medios que obran sobre la composicion i la crásis de la sangre. La suspension o la gran diminucion de la cantidad de sangre que debe llegar normalmente al cerebro, producen la parálisis, como se ve por la ligadura de la carótida practicada con ocasion de los aneurismas. El mismo fenómeno de parálisis se observa en los enfermos que mueren de inanicion, en los cuales la sangre carece, en cantidad mayor o menor, de uno o de varios de los elementos que la constituyen, como los glóbulos, la albúmina &.ª

Así pues, la anestesia, la cianósis, la parálisis, el edema, la hinchazon, las epístasis i las hemorrajias cutáneas, las man-

chas, el síncope i la lipotimia, las perturbaciones de la calorificacion, síntomas todos que son de los principales de la Elefantiásis de los Griegos, están ligados a los trastornos de la circulacion, i dependen principalmente de esos trastornos. Las perturbaciones de la circulacion son la causa principal de los daños de la nutricion, i estos daños dan la clave de los otros síntomas. Por eso estas consideraciones que acabamos de hacer, son una introduccion utilísima al estudio de los síntomas, i van a iluminarnos en la interpretacion especial que pasamos a hacer de los fenómenos del mal.

Al interpretar los síntomas acostumbrémonos a hacer la aplicacion de los principios que hemos sentado en los capítulos anteriores, i como esos principios son inconcusos i están reconocidos por la ciencia, si hacemos fiel i esactamente esa aplicacion, nadie podrá recusar el valor de nuestras pruebas, i esas pruebas resultarán sencillamente de la interpretacion científica de los fenómenos del mal.

La accion refleja perturbada infiere un daño funesto a la Inervacion i la enferma, es decir, la debilita; sí, la debilita, porque aunque por un momento la haga demasiado intensa, ella mui luego pierde su fuerza natural, i desordenada así tiene mucho ménos enerjía i eficacia en el fondo, i se abate i afloja produciendo una verdadera enervacion, i debilitada así i anormal infiere con esto un daño mas funesto todavía a la circulacion i la perturba, la desconcierta i la suspende a veces i la impide en algunos puntos, dañándola en todos. Este daño en la circulacion viene de que la accion nerviosa sobre los vasos sanguineos, obrando por medio de los nervios vaso-motores, no es ya como debe ser, sino que verificándose perturbada e irregularmente, hiere de atonía i de un comienzo de parálisis los vasos sanguineos todos, lo que altera necesariamente la circulacion. Esta circulacion así alterada daña necesariamente la hematósis, e impide el comercio normal entre la sangre i los tejidos; esto daña necesariamente los actos físicos i químicos de la Nutricion, los fenómenos de endosmósis i exosmósis, i los de continua renovacion molecular en sus dos faces de asimilacion i desasimilacion, i daña la combustion nutritiva i todos los demas actos de la Nutricion; i la Nutricion herida así en todos sentidos, naturalmente se deprava, i obrando por rechazo sobre las funciones que la han dañado a ella, las daña mas profundamente, i daña todas las otras i produce el trastorno jeneral del organismo entero i sus funciones. Eso es todo el secreto del mal herácleo, i esa es la clave que nos esplica todo lo que vemos en esta enfermedad, i que va-

mos a interpretar científicamente. Hagámos la aplicacion de estos principios al estudio de los síntomas de la Elefantiásis, i verémos que cada uno de ellos i todos reunidos prueban la herida simultánea de las cuatro funciones de que hemos hablado, i nos revelan el mecanismo que hemos indicado tantas veces.

El trijemelo i el facial sufren siempre el golpe i las consecuencias del trastorno i perturbacion de que acabamos de hablar: la cara del enfermo lo dice mas o ménos tarde, i a veces pronto. Si el trijemelo que da la sensibilidad a toda la rejion de la cara, que trasmite al encéfalo las impresiones tactiles i otras de diferente naturaleza, que influye sobre las secreciones de los órganos de esta rejion, i cuya intervencion es necesaria para mantener los órganos de los sentidos en su integridad material i fisiolójica; si el trijemelo que está en relacion con el haz posterior de la médula i lleva a los músculos de la cara la sensibilidad necesaria a su nutricion, i se distribuye en todos los tegumentos cutáneos i mucosos de la cabeza; si el trijemelo, digo, es herido mui recio, quedará perturbado en su juego sobre el sistema vascular contráctil de toda especie de vehículos, i este se perturbará en su juego sobre la circulacion sanguínea i toda especie de circulacion, i esto perturbará la oxijenacion i todos los actos físico–químicos de renovacion molecular contínua, i esto dañará mas o ménos profundamente la Nutricion, i aparecerán pronto todos los fenómenos que en la cara del enfermo se ven en la forma anestética en los períodos mas o ménos adelantados del Mal. Caerán las cejas por falta de nutricion; se enfermará el ojo, se inyectará la conyuntiva, se aflojarán i se abatirán los párpados, se perturbará la secrecion de las lágrimas; vendrá la mancha anémica en algunas partes de la cara; vendrá la decoloracion en ella, i algunas veces cambio de color en el rostro; i todo esto vendrá porque habrán venido en mil partes los trastornos de la hematósis, de la circulacion, i con ellos los trastornos en los actos físico–químicos, i las perturbaciones en la oxijenacion i en la eliminacion del ácido carbónico.

I como Schiff ha probado que se deben admitir en el trijemelo filetes vaso-motores que vienen de la médula oblongada, las alteraciones del ojo dependerán de la dilatacion paralítica i relajacion anormal de los vasos sanguíneos, i de su constriccion irregular en algunos puntos, dilatacion i constriccion anormales que son consecutivas a la lesion de los nervios vaso-motores; i por eso i por todo lo demas que ya he dicho i que debe aplicarse aquí, por todo eso, repito, es que el enfer-

mo se queja a veces de una sequedad insoportable en el ojo ; por eso la conyuntiva se inyecta mas i le da a la mirada aquel rayo espantoso que la caracteriza, i al ojo entero le da aquella espresion característica del sufrimiento. Por eso i por los ataques al nervio facial, la rejion del músculo orbicular de los párpados pierde su plenitud, i el párpado abandona su bulbo. circunstancia que se muestra claramente sobre todo hácia el cántus. Por esos ataques al trijemelo unidos a los del facial, el punto lacrimal se pone demasiado sobresaliente i anchamente abierto, i las lágrimas que se secretan corren hácia abajo de la mejilla ; por esos ataques la coyuntiva se inyecta gradualmente mas i mas, i se perciben esas vesículas que se forman en la córnea ; por eso el párpado inferior se retira mas i mas del bulbo, i el cántus interno se ensancha ; por eso las carúnculas lacrimales se atrofian i la coyuntiva de los párpados se deja ver.

¿ No es evidente que todos estos fenómenos, que acabamos de esponer, emanan necesaria i mui lójicamente de las perturbaciones sobrevenidas en las cuatro funciones, de que hemos hablado tanto, la Inervacion, la circulacion, la composicion de la sangre i la Nutricion en sus diversos actos ? ¿ No es evidente que todos i cada uno de estos síntomas son el resultado necesario i orgánico de que el daño del trijemelo en su accion refleja, que es el mecanismo de su accion nerviosa o modo de obrar, hiriendo a este nervio de astenia, afloja i abate su accion sobre los vasos todos, por el intermedio de los filetes vaso-motores, lo que hiere de atonía i de un comienzo de parálisis a todos los vasos, i a consecuencia de esto el juego de la contractilidad de estos vasos no es ya el que debe ser para que se cumpla normalmente la circulacion sanguinea i toda circulacion, sino que se producen enfermizamente contracturas i relajaciones anormales i antifisiolójicas, lo que necesariamente debe dañar la circulacion, i este daño de la circulacion debe dañar el comercio de la sangre, i la relacion de todos los líquidos i humores con los sólidos i tejidos, i esto debe dañar todas i cada una de las funciones nutritivas, i producir la perversion nutritiva, la depravacion organojénica que hace la esencia de esos síntomas ? ¿ Qué otra cosa son ellos sino la revelacion patente de ese desordenado juego orgánico ?

Por esas lesiones del trijemelo el ojo secreta un muco viscoso amarillo-blanco que casi lo cubre, i este órgano enfermo al tratar de cerrarse deja en evidencia una parte del bulbo. Por esas heridas del trijemelo el enfermo se queja de pesantez i de tiesura en el párpado inferior, que pierde su turjecencia i

pende flojo, blanduzco i sin consistencia; por eso su borde forma un arco cuya concavidad atraida esterior e inferiormente contribuye a dar esa redondez característica del ojo del enfermo; por eso la mayor parte de la conyuntiva palpebral se encuentra así al descubierto; i por eso el punto lacrimal i la carúncula lacrimal llegan a desaparecer del todo, i el tarso continúa adelgazándose dia por dia hasta que se disipa, i entónces viene el ectropion completo. Por esos ataques al trijemelo i sus consecuencias sobre la vascularidad, circulacion i nutricion, se ve aquella induracion a lo largo de los cartílagos tarsos, i nacen esos tubérculos que a veces llegan a invadir enteramente los párpados. Por esos ataques al trijemelo i sus consecuentes perturbaciones en la nutricion, aparece esa mancha sobre la cornea, mancha que despues se convierte en tubérculo, i entónces se percibe encima del tubérculo, que algunas venas de la conyuntiva se hinchan i la secrecion lacrimal se aumenta, i el tubérculo, siguiendo su desarrollo i su marcha, creciendo a veces hasta impedir la oclusion de los párpados, i atacando el íris i la pupila i la cámara anterior, que llena de materia purulenta, llega a estinguir la vista, despues de haber atormentado al enfermo con crueles dolores lancinantes; u obrando de otra manera las causas, por esos ataques al trijemelo la cornea se oscurece mas i mas cada dia, i le vienen esas costras secas, espesas i de un amarillo verdoso, que permanecen largo tiempo i que no caen sino para dar lugar a las otras que les suceden, i por eso a la larga, destruida ya la vista, el ojo viene a quedar por fin seco i huero, i lúgubre como la muerte.

Pero dejemos por un momento el ojo a un lado, i estudiemos en las lesiones del trijemelo uno de los mas importantes fenómenos que presenta la cara del enfermo.

Está probado que la seccion intracraniana del trijemelo produce la anestesia mas completa en todos los órganos que reciben sus ramillos del tronco de este nervio. Pues bien. La herida que le infiere el mal atrae gradualmente esa anestesia hasta llegar, en los últimos períodos, a ofrecerla tan completa como la da la seccion intracraniana; i por eso "la anestesia es en definitiva tan completa, dice Danielssen, a quien copiamos literalmente para que no se crea que exajeramos,–tan completa, que no solamente se puede tocar el bulbo del ojo, su circunferencia, las mejillas, los labios, la encía i la cavidad nasal, sin que el enfermo sienta *nada*, sino que se pueden hacer incisiones en esas partes sin causar el menor dolor." Hecha la seccion intracraniana, los dientes pueden ser arrancados sin

dolor en el animal; esactamente la misma insensibilidad ofrece el enfermo en esa evulsion de sus dientes, sin que se haya hecho en él la seccion intracraniana, porque jamas se hace ni hai para qué.

Atrajo mui particularmente la atencion de Danielssen el hecho de hallar siempre alteraciones en el ganglio de Gasser, " cuando la enfermedad habia persistido i la anestesia se habia desarrollado en el rostro." Esta declaracion injenua es mui significativa, porque la observacion que la hizo nacer viene de un sabio que no sospechaba el valor de lo que estaba diciendo, i que lo decia ahora treinta años, cuando nadie habia sospechado que la enfermedad estuviera en el sistema nervioso, ni aun el mismo Danielssen imbuido como estaba en la preocupacion de la discrasia de la sangre como causa única de la Elefantiásis. Esta prueba adquiere mas fuerza despues de que Waller nos hace ver que la nutricion del trijemelo está bajo la dependencia del ganglio de Gasser!!

Las alteraciones que sufren los sentidos se esplican igualmente por la lesion del trijemelo unida a la del facial, como lo harémos ver pronto.

¿De dónde viene en el espedalco el dolor en los senos frontales i maxilares? De la lesion del trijemelo, cuyas fibras animan las membranas mucosas que revisten esos senos.

Pero si el trijemelo, como está probado, influye sobre las secreciones de la rejion facial, i sus filetes musculares llevan a los músculos de la cara i a los tegumentos cutáneos la sensibilidad necesaria a su nutricion, i si él tiene filetes vaso-motores que obran en la circulacion, las alteraciones en la nutricion, que presenta la cara del elefanciaco en la forma anestésica, están descubiertas en su causa inmediata; i en la tuberculosa, los cambios de color, i esas nubes violadas, azulosas o purpúreas que les pasan por la cara como un reflejo siniestro, son la consecuencia necesaria i naturalísima de la perturbacion refleja de ese nervio, unida al daño que produce en la circulacion, la hematósis i la nutricion; i el edema de los párpados i de todo el rostro, i el abotagamiento, i las equímosis en el pómulo, en la frente i en toda la mejilla, i el ataque a las fosas nasales, i el hablar gangoso, las alteraciones en la secrecion de las lágrimas i de la saliva, las epístasis, la úlcera de la nariz i la torcedura de este órgano, i el hundimiento del septum i la caida del vómer, se desprenden lójicamente de la herida asténica del trijemelo, de las contracturas i relajaciones anormales de los vasos, i de las consecuencias de todo esto sobre la nutricion. No puede haber una cosa mas clara ni mas irrefragable.

Véamos ahora la influencia del facial en los fenómenos patolójicos que nos ofrece la cara.

El facial trasmite a los músculos de la cara el principio de sus contracciones, i es esclusivo en esta funcion. Su mas importante papel es el de dar movimiento a los aparatos musculares de que están provistos los orificios esterior e interior de cada uno de los sentidos. Estos anexos contráctiles protejen los sentidos, i regularizan i facilitan el ejercicio de sus funciones. Pues bien. Observad al enfermo: el ojo, la nariz i la boca están horriblemente dañados en sus orificios esternos e internos, lo que prueba que la causa que hirió al trijemelo i produjo su semiparálisis o su parálisis mas o ménos completa, ha obrado tambien sobre el facial i producido su mortificacion mas o ménos profunda.

Ya he hablado mucho de los ojos i de sus anexos, pero diré, que las heridas combinadas del nervio trijemelo i del sistema ganglionar esplican las manchas en la rejion superciliar i los tubérculos que salen ahí, i las heridas combinadas del trijemelo i del facial esplican aquella induracion a lo largo de los cartílagos tarsos, i aquellos tubérculos que a veces llegan a invadir enteramente los párpados; i contrayéndome al facial diré ademas, que obrando este nervio sobre el íris i estando reconocidas por la patolojia las perturbaciones que ocasiona en el aparato visual la parálisis del facial, i viéndose exactamente estas mismas perturbaciones en el ojo del elefanciaco, esta es una prueba de que la enfermedad de Job ataca la accion refleja en el facial i lo hiere de astenia, como ataca la accion refleja de todo el sistema nervioso i lo hiere de astenia. En el estudio de los ataques al facial, contraigámonos por un momento a la boca i a las narices. Las alas de este último órgano, despues de haberse conjestionado por largo tiempo, i despues de haberse hinchado con el edema, se rajan en el enfermo i quedan a veces como pétalos de una flor violada. Por qué? porque el trijemelo que les da sensibilidad i nutricion, i el facial que les da movilidad i con esto contribuye a su nutricion, están ámbos heridos de parálisis. Por la misma razon los labios, despues de haberse hinchado por largo tiempo se rajan i se cuartean. Cuando se corta o se paraliza el facial, el ojo pierde en gran parte su proteccion, las lágrimas no tienen su curso normal, i la vision se hace imperfecta; pues bien: estos tres fenómenos se notan a un tiempo en todos los elefanciacos. Por qué? porque el músculo orbicular palpebral no tiene su integridad de accion a consecuencia de la herida paralítica del facial.

Todo el que quiera estudiar esta enfermedad en los infelices atacados de ella, hallará que casi siempre tienen dañado el olfato; i si los hechos anteriores que acabo de esponer tienen fuerza para probar que está herido el facial, ellos confirman el argumento tomado de la pérdida o lesion del olfato, i son al mismo tiempo confirmados por este hecho, pues que se sabe que suprimida la influencia del facial, la facultad olfativa desaparece o se debilita mucho, a consecuencia de la parálisis de los músculos que rodean el orificio de las narices, i a consecuencia de que se suprime la accion del facial sobre los músculos peristafilinos internos i palato-estafilinos, que obrando sobre el velo del paladar, influyen en la olfacion. En el enfermo están tambien alteradas i perturbadas la gustacion i la masticacion, i esto se debe principalmente a la herida del facial, que obrando sobre los labios i las mejillas sirve a la masticacion, i que obrando sobre los canales escretores de las glándulas salivares, tiene reconocida influencia en el fenómeno de la gustacion.

Despues de esto ¿quién no comprende ya la causa de la hinchazon, crecimiento i color violado de la oreja del enfermo tuberculoso, i los demas fenómenos que presenta este órgano principalmente en la forma tuberculosa? Es exactamente el mismo fenómeno de la célebre esperiencia de Cl Bernard sobre el conejo: córtese el nervio gran simpático en el cuello, al nivel del ganglio cervical superior, i poco tiempo despues se verá que los vasos de la oreja se hinchan del lado de la operacion, se perciben bajo la piel, i la temperatura de la parte se eleva i se distingue del temple de los órganos inmediatos. En el leproso atacado de la forma tuberculosa, la enfermedad del gran simpático herido en el ganglio cervical superior, produce esactamente los mismos efectos sobre una i otra oreja.

Los estragos que esta enfermedad hace en la cara dependen tambien de la herida del Gran Simpático, que ofrece conexiones numerosas con el ganglio semilunar que nutre al trijemelo, i con la rama optálmica de este nervio; i ademas, respecto al ojo, sus alteraciones de nutricion, fuera de que son el efecto perfectamente reconocido en fisiolojía, de la enfermedad del trijemelo, son tambien la consecuencia de la herida hecha a la médula en la rejion cilio-espinal de Budge i de Waller.

El trijemelo da la sensibilidad no solo a la cara en sus tegumentos cutáneos, sino tambien a las diversas membranas mucosas que revisten el globo ocular, los párpados, las fosas nasales, los senos frontales, los senos maxilares, los labios, las

encias, las mejillas, la bóveda palatina, la porcion horizontal del velo del paladar i los dos tercios anteriores de la lengua. Pues bien: observad al elefanciaco, examinad escrupulosamente todos esos órganos uno por uno, i hallareis enfermas todas esas partes donde se distribuye el trijemelo. Luego es evidente que él está herido de parálisis.

Por las heridas al facial es por las que se ve que las mejillas vienen a ser a veces pálidas i abatidas i que no pueden ser tendidas; que la boca se ve a veces como estirajada, ya a la derecha ya a la izquierda, i el labio inferior no se une a la mandíbula i queda pendiente, de manera que se les ven los dientes i la encía, i la saliva les chorrea sin poder evitar nada de esto, porque el nervio que da la vida a esas partes está herido de parálisis.

Hagamos aquí la última observacion sobre el ojo, porque ella nos da una prueba de las mas fuertes i demostrativas en favor de nuestro aserto:

Herbert-Mayo tenia un enfermo atacado de parálisis del trijemelo, i por lo demas enteramente sano i mui léjos de estar herido ni de la sombra siquiera de la Elefantiásis de los Griegos Pues bien: este enfermo, ademas de perder la sensibilidad jeneral en el lado izquierdo de la cara, i el uso de los sentidos del mismo lado, quedó herido en el ojo de la misma idéntica manera que los elefanciacos, de tal suerte que (copio las palabras de Herbert-Mayo) "*su ojo estaba inflamado i la cornea ulcerada en su superficie*, i este ojo i los párpados correspondientes estaban inmóbiles *i el lado izquerdo de la cara estaba edematoso.*" Observad los elefanciacos i hallareis punto por punto todas esas cosas en ellos.

Es difícil hallar una semejanza mayor i una prueba mas clara.

Podria agregar a este hecho muchos otros casos de lesiones del trijemelo dando los síntomas que presentan los elefanciacos, i entre esos hechos los mui notables referidos por Serres, Abercombrie, Berard i Cárlos Bell; pero prolongaria demasiado este capítulo i debo ya darle fin.

Terminémosle pues, con una reflexion jeneral:

Estas pruebas adquieren una fuerza irresistible cuando se hace la observacion siguiente:

Los fisiólogos habian hecho, en estos cuarenta años, todos sus descubrimientos sobre el sistema nervioso, sin aplicarlos nunca al estudio de la Elefantiásis de los Griegos, ni sospechar siquiera esos sabios que esas verdades que ellos descubrian i asentaban sobre la base incontrastable de la observacion i la

esperiencia, tuvieran la menor relacion con la enfermedad desconocida i misteriosa que mas le importaba al mundo que la ciencia conociera. Ellos, todos reunidos, los alemanes, los ingleses, los franceses i los italianos, ellos, Prochaska i Múller, Cárlos Bell i Marshall-Hall, Magendie, Longet i Cl Bernard, Paniza i Mateucci, los grandes fisiólogos de la época, hacian el gran descubrimiento i resolvian el problema mas importante a la salud de los pueblos, sin caer en cuenta que estaban haciendo tan grandes cosas. Ellos me preparaban la demostracion que yo debia dar con solo aplicar sus descubrimientos al estudio de la enfermedad enigmática. Ellos me preparaban las premisas; yo no he hecho sino sacar la conclusion. Las premisas por su fuerza de verdad son irresistibles; la conclusion por su injenuidad i sencillez es igualmente irresistible. Esa es la naturaleza de la verdad i el carácter de la ciencia; esa es la belleza infinitamente amable del órden natural. La verdad es la naturaleza de las cosas, i la ciencia es la vision clara de esa verdad que es el ideal de Dios, de esa naturaleza que es su obra estupenda.

CAPÍTULO X.

Pruebas tomadas del estudio de los síntomas.—(Continuacion.)

Sigamos la interpretacion de los sintomas conforme a la nocion que tenemos de la naturaleza de la enfermedad, i del juego orgánico que la constituye, i estudiemos en este capítulo las manchas, los tubérculos, la anestesia i la hiperestesia.

Los que han descrito las manchas las han pintado como son efectivamente, pero sin dar razon de su naturaleza, de su orijen i causa ni del modo de su formacion. Las manchas, dicen los autores, son pálidas i rojizas, se elevan sobre la faz cutánea, varian del color carmesí al moreno cargado, tienen una circunferencia que varia desde la de una lenteja hasta la de la palma de la mano; desaparecen bajo la presion del dedo, son de figura irregular i a veces se elevan algunas líneas encima de la piel; en los lugares donde tienen su asiento, la piel se siente espesa al tacto, i frecuentemente tiene un aspecto túmido. Está en la naturaleza de ellas desarrollarse, de una manera evidente, sobre todo por un fuerte calor o un frio riguroso; se disipan al cabo de algunos dias o de algunas sema-

nas o aun meses, sin dejar ninguna huella: pero se reproducen despues de un tiempo mas o ménos largo, con mas intensidad que la primera vez. Durante las erupciones tardías sin fiebre, las manchas redondas carmesíes contraen un color mas pronunciado; son lisas i bastante regularmente circunscritas i mui poco dolorosas al tacto; ocasionan a veces comezon. Las grandes manchas irregulares adquieren un tinte moreno cárdeno que tira al negro; la superficie de ellas es un poco rugosa i pera, i no ocasionan ninguna incomodidad. Cuando son confluentes invaden grandes espacios, i cuando esta erupcion se ha presentado así i se ha disipado muchas veces durante meses, años i aun quinquenios, dejando intervalos hasta de medio año entre cada erupcion, esta por fin viene a ser estacionaria, i las manchas son de un color mas azuloso, débilmente moreno, que no desaparece ya absolutamente, o desaparece de una manera insensible bajo la presion. Observan los autores que frecuentemente en la cara, hácia la frente i en la rejion superciliar es que las manchas vienen a ser desde luego estacionarias. lo mismo que en el dorso de las manos, i que entónces sobresalen mas i mas de la superficie de la piel. Tal es el estracto fiel de lo que nos enseñan sobre las manchas, los autores que hemos encontrado haber estudiado mejor hasta ahora la enfermedad. Procuremos nosotros hacerlas conocer un poco mejor enlazándolas a la verdadera naturaleza de la enfermedad, que nos es ya conocida.

Las manchas son fenómenos asténicos i sépticos i revelan la debilidad jeneral del organismo, la gran pérdida en la fuerza de la vida, i el ataque a las cuatro principales funciones que son el asiento de la Lepra. Son fenómenos capilares, pero que están en relacion con el estado de los otros vasos, con las alteraciones de la sangre, i con la perturbacion de las funciones nutritivas. Las manchas son el resultado de la profunda perturbacion que ha venido sobre toda la economia a consecuencia de la herida simultánea de la inervacion, la circulacion, la hematósis i la nutricion. Las manchas son fenómenos de parálisis vascular i de contractura vascular en los capilares, i fenómenos de perturbacion nutritiva. Unas manchas son el fenómeno de contractura i otras el fenómeno opuesto, de relajacion vascular. Por eso las unas son blancas, pálidas, cenizas, deprimidas e indolentes; i las otras son lo contrario: coloradas de varios tintes, rosadas, carmesíes, lívidas i cárdenas, segun el estado de la sangre siempre alterada, i son mui sensibles en lugar de ser indolentes, i se elevan sobre la piel en vez de deprimirse; por eso las unas son elevadas en tempera-

tura i las otras bajas de temperatura; las unas se sienten frias, i las otras calientes i hacen sentir ardor i a veces como quemadura en el punto que atacan. Hoi se sabe que las escaras que padece el enfermo en los lomos i nalgas lo mismo que las padece el que sufre la mielitis, son debidas a una irritacion de los nervios vaso-motores, que produce alteraciones en la nutricion de ciertas partes de la piel; i esta teoría de las escaras es en el fondo exactamente la misma teoría de las manchas. Las equimosis i las manchas nos revelan clarísimamente el daño del sistema vascular contráctil, arterias, venas i capilares, heridos todos tres de atonía, de relajacion i debilidad mas o ménos profunda; nos revelan al mismo tiempo el daño en la sangre alterada en su composicion i en su constitucion i próxima a estravasarse, a infiltrarse, i nos revelan el daño de muchas funciones como la absorcion impotente, la exhalacion exajerada, la nutricion profundamente pervertida. Para comprender cómo es que en la Elefantiásis de los Griegos este fenómeno de las manchas invade todo el organismo por fuera i por dentro, como lo revelan la observacion directa en el un caso i la anatomía patolójica en el otro, téngase presente lo que pasa sobre los centros nerviosos en esta enfermedad, i lo que pasa sobre los nervios vaso-motores i sobre todo el sistema vascular; téngase presente la lesion de todas las funciones, pero especialmente de la circulacion, de la hematósis i de la nutricion.

La contractura vascular no dejando llegar la sangre normalmente a las estremidades periféricas, i mas determinadamente a ciertos puntos, segun las relaciones que ellos tengan con los centros nerviosos mas heridos en la enfermedad, esa contractura produciendo cambios en el calibre de las arterias i de las venas, embarazará la circulacion que llegará débil a los capilares, i la constriccion de la túnica muscular de estos vasos unida a lo anterior, hará aparecer la mancha blanca, anémica, deprimida e insensible. Anémica porque la sangre no puede llegar bien i en cantidad suficiente a esos puntos, i porque la ausencia de la sangre i con ella la ausencia del cambio entre la sangre i los tejidos, es muchas veces la única causa de la supresion de la actividad de los tejidos, i la anemia de un órgano es causa suficiente de la muerte de este órgano; insensible porque no llegando la sangre a ese punto, la inervacion no puede cumplirse, porque sin sangre no hai vida, i el tejido muere porque no hai cambio de materiales; i deprimida porque no llegando la sangre ni otro líquido, no puede haber infiltracion ni aumento de volúmen. Lo contrario

sucede con la mancha opuesta, con la que resulta de relajación vascular. A ese punto donde ella aparece llega la onda sanguínea en esceso, i se detiene ahí porque no hai impulso suficientemente fuerte que le haga seguir adelante, como en el estado normal i fisiolójico ; i el aflujo exajerado de la sangre, la conjestion i la hiperemia, darán lugar a la accion trófica exajerada, i así como en la otra mancha no habia cambio con la sangre, aquí habrá un cambio escesivo entre la sangre i los tejidos i por consecuencia habrá por algun tiempo un esceso de vida, i habrá muchas veces tumefaccion del corion, infiltracion del tejido celular, i habrá hiperestesia i sensibilidad esquisita, i habrá comezon i prurito en esta mancha, por que el prurito es síntoma de la hiperestesia : i cuando haya infiltracion del corion i del tejido celular de la epidérmis, esa infiltracion i esa hiperemia i esa hipertrofia verdadera, harán que la mancha aparezca elevada sobre el nivel de los tegumentos, como la otra apareció deprimida. Ahora ya se comprenderá fácilmente por qué las unas se disipan con la presion i las otras no ; por qué entre estas manchas unas son grandes i otras pequeñas, unas mas irregulares que otras en su configuracion, lo cual en verdad no depende sino de condiciones incidentales que es imposible someter a la análisis ; se comprenderá por qué se desarrollan principalmente despues de un frio o de un calor escesivos, i se comprenderá por qué en los primeros tiempos de la enfermedad vienen i luego desaparecen, i por qué al fin se establecen i se fijan, i la erupcion viene a ser estacionaria i no se disipan ya mas.

Sabemos que las parálisis vasculares tienen por consecuencia inevitable conjestiones locales permanentes; i sabemos que el sistema de los nervios vaso-motores es esencialmente el sistema que por todas partes preside a la circulacion i por ella a la nutricion de todos los puntos del organismo. Ese sistema herido es el que principalmente esplica las manchas, i por él es que hai tantas perturbaciones funcionales en este mal, perturbaciones de que las manchas son revelacion evidente. En las manchas hai daño en la circulacion, en la hematósis, en la accion capilar, en la absorcion, en la exhalacion, en las secreciones i en la nutricion en todo sentido ; ellas son el resultado de la lesion de todas estas funciones, i contribuyen a dañarlas mas i mas. Las manchas i las equímosis son una de las pruebas mas evidentes de que la naturaleza de la Elefantiásis es la que asignamos i demostramos en este libro.

Pero las manchas son mui particularmente el resultado de la alteracion de la sangre. La patolojía nos enseña que las he-

morrajias cutáneas son el síntoma ordinario de una alteracion en la cantidad de fibrina que la sangre debe tener normalmente, i nos enseña que estas manchas ocurren en todas las enfermedades en las cuales la alteracion de la sangre es el elemento esencial, como en las afecciones escorbúticas, en la fiebre amarilla i en las diátesis i caquexias. La patolojía nos enseña ademas que este síntoma aparece cuando hai una violenta perturbacion del sistema nervioso cérebro-espinal; i nos enseña por fin que es síntoma de las enfermedades del sistema capilar.

Las manchas son efectivamente, en el fondo, fenómenos capilares. ¿ Porqué es que allí, en las manchas de oríjen por relajacion vascular, se estaciona la sangre? Porque los capilares verdaderos están desprovistos de toda envoltura contráctil, i se sabe que no hacen sino un papel pasivo en la circulacion, de tal modo que se necesita que se cumpla un movimiento muscular normal i enérjico para que allí circule bien la sangre, pues cuando ese movimiento muscular se cumple, los nervios motores son los ajentes escitadores de los movimientos capilares. Está probado que la dilatacion i la contractura vasculares tienen por consecuencia, la una un acrecentamiento i la otra una diminucion en la nutricion, es decir, en el cambio de materiales, fuente de toda actividad orgánica; de ahí viene en parte la hiperestesia en unas manchas i la anestesia en otras, el calor de las unas i la frialdad de las otras, porque la fuente del calor propio de la sangre es la nutricion, i la fuente de la nutricion es la venida de la sangre. I como las funciones de los nervios vaso-motores pueden ser turbadas no solamente por lesiones de los troncos de estos nervios, sino tambien i mas frecuentemente por lesiones directas e indirectas de su centro de oríjen que es la médula, por eso vienen tantas manchas en la Elefantiásis de los Griegos, por que la médula está profundamente herida en este mal, i la demostracion del oríjen medular de los nervios vaso-motores, nos permite comprender cómo es que las manchas aparecen por todas partes, en la piel como en las vísceras, en las membranas de toda especie, como en la trama de todos los tejidos.

Nos parece que esta esplicacion de las manchas está de acuerdo con las enseñanzas de la ciencia en todos sus ramos, i que no se puede recusar; i como ella está perfectamente de acuerdo con lo que hemos dejado establecido sobre el asiento, causa i naturaleza de la enfermedad que estudiamos, nos parece que no puede quedar duda de que el fenómeno de las manchas es una prueba de la verdad que nos hemos propuesto establecer i probar en la segunda parte de este libro.

Pasémos a los tubérculos. ¿ Qué son los tubérculos ? Producciones morbíficas, creaciones del organismo enfermo i herido de astenia por todas partes. Son productos alterados de las secreciones, escreciones, combinaciones i metamorfósis orgánicas, todas ellas en estado anormal, i resultados patolójicos de la asimilacion i desasimilacion dañadas, de la combustion nutritiva i de las combinaciones i metamorfósis físico-químicas de la economía, dañadas; son escreciones i productos eliminables unos i asimilables otros, que no pudiendo obtener su curso ordinario, no pudiendo ser eliminados por los emuntorios naturales, o incorporados enérjicamente, van depositándose lentamente en los tejidos, i luego se aglomeran i se reunen por un esfuerzo de la naturaleza, que parece quiere desembarazarse de semejantes creaciones mórbidas.

Muchas veces los hemos visto aparecer de repente en ciertas crísis que hace de cuando en cuando la enfermedad, como resultado de un esfuerzo de la naturaleza para vencer el mal. Ellos son mas particularmente la grasa que no se puede quemar, la sangre alterada que no puede circular bien i no puede asimilarse i nutrir, la linfa que no puede tener su curso i su destino fisiolójicos, la albúmina i la fibrina que no han podido ser asimiladas, i las sales que no pueden exhalarse, escretarse i salir. Son sangre i grasa, linfa i albúmina, fibrina i sales. Son el resultado del daño profundo de las funciones nutritivas, de las perturbaciones en la absorcion i la exhalacion, de la perversion en todas las secreciones, del daño en la circulacion capilar i en la asimilacion i desasimilacion. Examinados físicamente dan el mismo resultado que analizados químicamente, i el exámen microscópico hace ver en ellos lo mismo que la análisis química: sangre, grasa, albúmina i sales; pero todas estas cosas en el estado de incipiente descomposicion i de alteracion mas o ménos profunda. Eso son los tubérculos. En el último período son todo esto con parte de los tejidos i con elementos histolójicos devorados por el parasitismo. Un tubérculo es un parásito que se alimenta a espensas del cuerpo a quien desmedra i arrastra al marasmo.

Lo que hemos dicho anteriormente sobre la anestesia i la hiperestesia nos permite ya comprender estos síntomas importantes de la enfermedad. La anestesia es la parálisis de la sensibilidad en ciertas partes del sistema nervioso, producida a consecuencia de la falta de riego vivífico de la sangre en el punto donde aparece; es la señal de la muerte mas o ménos

adelantada del tejido. Ya hemos visto la relacion que tiene la anestesia con la circulacion capilar i con el estado de la sangre. Sabemos que cuando hai anestesia en un punto de la piel, la circulacion capilar es ménos activa allí, i que cuando hai grandes perturbaciones en la circulacion capilar se produce la anestesia. Sabemos que la integridad de la circulacion capilar es indispensable para que la sensacion se ejerza con su intensidad normal, porque el libre aflujo de la sangre es necesario a la accion eficaz del influjo nervioso; sabemos que la obliteracion de la arteria principal de un miembro, embarazando la circulacion, produce la anestesia del tegumento esterno; i sabemos finalmente que la sangre alterada no puede circular en los capilares sin que se produzcan, mas o ménos tarde, anestesias i aun gangrenas, porque la integridad i pureza de la sangre son indispensables al cumplimiento de todos los actos normales que se pasan en los capilares.

Hemos dicho en el capítulo anterior que las alteraciones específicas de la sangre, pueden abolir la sensibilidad tactil en toda la superficie cutánea, como se ve en las enfermedades del cerebro, i acabamos de decir que la integridad i pureza en la composicion i constitucion de la sangre, son tan indispensables como la integridad de la circulacion capilar, pues que cuando la sangre no puede desprenderse de su ácido carbónico al contacto del aire, o cuando no recibe sino una cantidad insuficiente de oxíjeno, la asfixia mayor o menor que sobreviene, determina gradualmente, i a veces con mucha rapidez, una anestesia jeneral completa o incompleta. Esto nos esplica perfectamente la existencia de la anestesia en esta enfermedad.

La hiperestesia es el efecto contrario, i viene del estímulo exajerado producido por el aflujo escesivo de la sangre, a consecuencia del desequilibrio en el curso i en el riego de este flúido, que se va en demasía sobre unos puntos a causa de que se aparta de otros, i se agota o se debilita en ellos.

No es posible desconocer que las lesiones de la médula en sus haces posteriores, i las lesiones de las raices raquidias posteriores, deben contribuir en mucha parte a producir la anestesia, cuando ella es jeneral o mui estensa.

En cierto período de la enfermedad, o mas bien en un cierto tiempo de uno de sus períodos hai una hiperestesia en la piel. Esto parece una anomalía, i se diria que está en contradiccion con lo que acabamos de decir, i con el estado en que se encuentra en ese tiempo la circulacion capilar en la piel: porque en esa parte del curso i marcha de la enfermedad, constreñidos como están los capilares de la piel, hai au-

sencia de sangre en ellos, i los tegumentos cutáneos deben estar ménos animados. ¿ Cómo es pues que entónces hai hiperestesia en la piel, en vez de haber anestesia en ella ? Esto se comprende i se esplica teniendo en cuenta estas dos cosas : la lentitud con que se verifica la constriccion exajerada en la estremidad terminal de las arterias i en los capilares, i la direccion que va tomando la sangre hácia los centros de la médula, hácia la parte posterior, donde la anatomía patolójica nos revela ya conjestiones e hiperemias. Cuando la constriccion en la estremidad terminal de las arterias no es tan fuerte todavía i deja llegar alguna sangre a los capilares de la piel, i al mismo tiempo empieza la sangre, por ese comienzo de constricciones en la periferia, a quedarse en mas abundancia hácia la parte posterior de la médula, debe necesariamente venir la hiperestesia en la piel, hasta que las exudaciones en la parte posterior de la médula, i la compresion allí de las raices raquidias posteriores, apague la sensibilidad i produzca la anestesia, que se confirma i se hace gradualmente mas profunda, a medida que va cerrándose mas la estremidad terminal de las arterias, i con esto privando mas i mas de sangre a los capilares de la piel.

Debemos anunciar desde aquí que sobre estos cuatro síntomas que hémos estudiado en este capítulo, es decir, sobre las manchas i los tubérculos por una parte, i sobre la anestesia i la hiperestesia por otra, se funda desde luego la distincion de dos formas de la Elefantiásis de los Griegos, llamadas la una Elefantiásis tuberculosa i la otra Elefantiásis anestésica. En otro lugar examinarémos si hai efectivamente esas dos formas del Mal, i si son distintas i aun opuestas, i en qué consiste cada una de ellas, i qué condiciones orgánicas perturbadas, o mejor dicho, qué especialidad de perturbacion en el sistema nervioso las produce.

En el capítulo siguiente vamos a ocuparnos en el estudio de otros síntomas diferentes.

CAPITULO XI.

Pruebas tomadas del estudio de los síntomas. — (Continuacion.

Todos los síntomas en esta enfermedad nacen de lesiones i perturbaciones simultáneas de las varias funciones de que hemos hablado tanto ; pero muchos de ellos se distinguen es-

pecialmente por el predominio de cierta lesion funcional respecto de las otras; en unos se ve que resultan mas particularmente de la herida de ciertos nervios; en otros sobresale la perturbacion mayor de ciertas funciones mas bien que otras; en unos está mas herida la inervacion, en otros la nutricion, o la circulacion. Por ejemplo, la anestesia i la hiperestesia de que acabamos de hablar, el entorpecimiento, el prurito i las diversas parálisis, dependen principalmente de las perturbaciones de la sensibilidad i de la motricidad, están en relacion mas directa con las heridas de la médula en los cordones posteriores, i con la lesion de las raices raquidias posteriores.

La palidez de la cara, la palidez del cuero cabelludo o del cuero peludo en varios puntos, el hormigueo, las manchas i equímosis, i las conjestiones, vienen de perturbaciones i perversiones de la circulacion. La hinchazon de la cara, el edema de varios puntos de la cara i del cuerpo, la caida de los pelos i cabellos, cejas i pestañas; la descamacion que se observa en períodos adelantados del mal, el enflaquecimiento, la atrofia i la hipertrofia, la sustitucion adiposa o sebacea, vienen de las lesiones de la nutricion, las cuales emanan de las lesiones de la circulacion, de la sanguificacion, de la respiracion, de la dijestion i las secreciones, es decir, de todas las funciones nutritivas. La satiriásis, el líbido inexplebilis que se observa en unos, o el síntoma contrario, la atonia jenital i la anafrodicia mas completa que se ve en otros, son el resultado de estravios que están en relacion con las perturbaciones i estravios de la circulacion. La voz ronca, la voz catulina, la afonia de los últimos grados, las alteraciones en los orificios sensoriales, la rasgadura de los labios i de las narices, el daño de las encías, los daños en la larinje i farinje, en el velo del paladar, en los ligamentos aritenoides, aunque son en gran parte el efecto de la depravacion nutritiva, están en relacion mas directa con las lesiones especiales de tal o tal nervio, como el trijemelo o el facial, el neumogástrico, el gloso–farinjio, el espinal. El frio exajerado que aqueja a los enfermos algunas veces, i el bochorno, el incendio interior i esterior, i los encendimientos i ardores que padecen otros, son el resultado, a un tiempo, de la perversion o de las perturbaciones en la circulacion, del daño en la hematósis i en la respiracion, i de la herida profunda i complicada de la nutricion, de la combustion nutritiva, que no quema los alimentos no azotados, los alimentos respiratorios, i de allí viene la sustitucion sebacea.

Pero no debe olvidarse la fatal lójica jeneradora de este mal terrible: sus síntomas se enjendran unos a otros, i se fe-

cundan en su funesto desarrollo, i sus lesiones jerminan las unas de las otras; todo efecto se convierte en causa, i la complicacion incesante acelera la funesta progresion hácia la mortificacion i la gangrena, i hácia la deformidad horrible que caracteriza este mal. La anestesia comienza a veces por algun punto circunscrito, i va estendiéndose i haciéndose mas i mas invasora, o comienza por la hiperestesia para despues hacerse mas jeneral i mas terrible, porque complicándose con la atrofia i con la alteracion creciente de la sangre i su daño mayor cada dia, enjendra mil espantosos fenómenos, i aliándose con todas las perversiones de la nutricion, fecunda i hace nacer producciones mórbidas tan variadas como horribles i asquerosas. Las arrugas, grietas i escabrosidades de la piel, la descamacion, el entorpecimiento, la caida de las cejas i pestañas, la depilacion i alopecia jenerales, los profundos ataques al tejido celular, la atrofia a lo largo de la columna vertebral, las úlceras, la curvatura de los dedos, las desarticulaciones, la necrósis i el esfacelo, son el horrendo cortejo que sigue de cerca o de léjos, pero siempre infaliblemente, a los primeros síntomas del mal. Las perturbaciones de la sensibilidad i de la motricidad complicadas con las profundas alteraciones de la circulacion i con la lesion de las funciones nutritivas, nos dan, en la forma anestésica, la clave de todos los fenómenos que se ven en los altos grados i desarrollos de este azote incalificable.

Todas las funciones están heridas en esta enfermedad. Si; todas absolutamente. Por qué? porque heridas la inervacion, la sangre i la nutricion, están heridas todas las fuentes de la vida. Porque están heridos todos los centros nerviosos de donde parte el soplo vivífico. Porque está herida la médula en todos sus centros, i se sabe que la médula influye en el ejercicio de todas las funciones; porque está herido el gran simpático, i se sabe que el sistema ganglionar, que preside a la vida vejetativa, enlaza por una cadena las principales vísceras encargadas del ejercicio de todas las funciones: porque está herido el meso-céfalo que es centro encargado del principio incitador de los movimientos de locomocion, i centro perceptivo de las impresiones sensitivas; porque está herido el bulbo raquidio que es el foco encefálico de los variados movimientos de la respiracion; porque está herido el neumogástrico que tiene bajo su dependencia las principales vísceras cuya accion es indispensable a la vida, i que presidiendo a los movimientos inseparables de las tres mas indispensables funciones de la vida, que son la respiracion, la circulacion, i la

dijestion, es un nervio que vale tanto como un centro nervioso; i como la herida de todos estos nervios hiere todo el sistema vascular perturbando el juego de la contractilidad, i esto daña la circulacion, i esta circulacion dañada, daña todas las funciones nutritivas, por eso están heridas todas las funciones, i por eso está tan profundamente dañada la nutricion.

Pero se dirá: ¿ Cómo se prueba que están heridos de astenia todos esos centros nerviosos i todos esos nervios? ¿ Cómo se prueba que en ellos está desordenada la accion refleja?

En este capítulo probaremos la herida paralítica de muchos de esos nervios; en el capítulo siguiente demostrarémos inconcusamente la profunda enfermedad de la médula, i como la ciencia ha demostrado la unidad del sistema nervioso i la solidaridad que caracteriza sus funciones, i como nosotros probamos en todo este libro la depravacion profunda de la accion trófica, i el vicio i discrasia de la sangre que daña todo lo que toca i riega, es imposible no ver en esto i por todo esto la enfermedad del trispláanico, principalmente si se recuerda que él recibe la mayor parte de su fuerza, de la médula que está herida en todos sus centros, como luego lo probarémos. En cuanto al mesocéfalo i al bulbo raquidio, se sabe que este último es el principio o parte superior de la médula, i que el cordon raquidio se insinua en el encéfalo hasta la protuberancia anular. Si; en esta enfermedad están heridos todos esos centros, i esto i la herida de todas las funciones esplica la depravacion profunda de la nutricion, i nos hace ver el por qué de la dificultad inmensa de la curacion si se deja adelantar el mal i no se le ataca a tiempo. Los nervios vaso-motores en todas partes han sido mas o ménos atacados; los vasos de los centros nerviosos en todas partes han sido relajados o contraidos anormalmente; pero como sabemos que los vasos de los centros nerviosos pueden ser el asiento de conjestiones mui estensas, producidas por la accion refleja, i el asiento de contracturas i fenómenos reflejos de parada, i con esto dar lugar no solamente a la supresion de las funciones de tal o tal órgano aislado, sino a la supresion de las funciones i de las propiedades de todos los órganos i de todos los tejidos inervados por la rejion de los centros nerviosos cuya nutricion está dañada, disminuida o suprimida por la contractura vascular; como el oríjen medular de los nervios vaso-motores nos hace comprender todas las modificaciones de la circulacion, no solamente en tal o tal punto del organismo i a consecuencia de impresiones sobre los nervios sensitivos de una rejion cercana o distante de aquella en que aparecen las turbaciones de la circu-

lacion, sino tambien en toda la economía, cuando el ataque a los centros nerviosos ha sido mui fuerte, i por consiguiente mui fuerte la lesion de los nervios vaso-motores, i mui fuertes i mui repetidas las contracciones i relajaciones; como el daño hecho a la circulacion ha sido jeneral i profundo, i como el golpe que produjo el mal lo dañó todo, dañadas i anormales la circulacion i la respiracion, se ha dañado la hematósis, la oxijenacion no es completa, la sangre arterial no es ni bastante ni bastante buena para el cambio de los materiales con los tejidos, i por todo esto i por la accion i reaccion incesante del daño de cada funcion sobre el daño de las otras, la nutricion que es como la resultante jeneral de todos los actos de la economía, se ve por todas partes atacada i herida. i queda profundamente enferma en todos sus actos i en todos sus elementos, i enferma i agravada mas i mas cada dia, daña i enferma mas i mas las otras funciones, i vuelve i recibe por contragolpe los perniciosos resultados de su funesta influencia. He aquí revelado en su mayor parte el misterio de esta enfermedad preformidable, de esta gangrena lenta pero incansable, sorda pero irresistible.

Tomad ahora uno por uno los síntomas del mal. i vereis cómo su jénesis i su esplicacion se desprenden como un sencillo corolario de estos principios.

Las arrugas, las grietas i escabrosidades, la caida de los pelos, vellos i cabellos, la descamacion, el enflaquecimiento jeneral, la consuncion del músculo entre el índice i el pulgar, el frio, la atrofia de varias partes i especialmente la atrofia a lo largo de la columna vertebral, serán efecto inmediato de las lesiones de la nutricion en todas sus funciones, heridas por la constriccion de la estremidad terminal de las arterias i por la constriccion de los capilares. La cara hinchada, el color lívido, prieto, azuloso, cenizo o cárdeno del rostro, en una forma del mal, i la decoloracion del cuero cabelludo o peludo, el hormigueo i los dormimientos, que son síntomas de la mielitis, en la otra forma; el pulso débil, lerdo i como que bate al traves del fango, las venas hinchadas i mas voluminosas, todos estos síntomas de la una i de la otra forma, serán el resultado natural de las perturbaciones de la circulacion combinadas con las de la hematósis i la nutricion. La cianósis, la sangre negra, flúida i desfibrinada, las venas azulosas debajo de la lengua, la piel espesa e infiltrada, las infiltraciones del tejido celular, el edema en varios puntos, la infiltracion del corion, la hinchazon glandular, la enfermedad de todas las glándulas, los desórdenes en la mestruacion, las

epístasis tan frecuentes a veces, el ataque a las membranas mucosas, serán en la tuberculosa el resultado de la combinacion de las lesiones de la circulacion sanguínea i de toda especie, de la respiracion, la hematósis i la nutricion. I la nutricion pervertida i obrando con la circulacion dañada i atónica, i con la sanguificacion corrompida, ademas de la cianósis i de la hinchazon de la cara i de otros puntos, i ademas de los caprichosos cambios de color, nos darán la hinchazon de las venas de la lengua, las granulaciones miliares, las manchas, las verrugas, los tubérculos i mil otras producciones mórbidas; i finalmente, el daño simultáneo de estas tres funciones, unido a las lesiones de la sensibilidad i de la motricidad, al daño especial de la respiracion, a los ataques en las funciones de la absorcion, la exhalacion i las secreciones todas, i por fin al daño profundo ya de la dijestion que por último se ha enfermado sériamente, despues de sufrir irregularidades en la quimificacion i quilificacion, todas estas cosas nos darán, en una combinacion, la curvatura de los dedos, las desarticulaciones, la debilitacion muscular, el entorpecimiento, los dolores lancinantes, los dolores vagos, los artríticos, los vertebrales, i por fin los dolores osteocopos i todos los dolores en su terrible variedad; i nos darán la marcha vacilante, la mano gafa, el andar patituerto, la curvatura espinal; i en otra combinacion nos darán la orina jumentosa, la piel algodonosa, la frente frotada con tocino, el sudor exajerado e infecto, o el trastorno absoluto de traspiracion, los abcesos i los diviesos, las manchas de toda magnitud por relajacion vascular, los nudos i los durillones, los tubérculos i las úlceras, las costras i las escamas; i en otra combinacion de la misma forma, todas esas funciones dañadas nos darán– la disnea i la sofocacion, la sustitucion sebacea i el frio invencible, las palpitaciones del corazon i la constriccion como de una cuerda ceñida, la opresion precordial i las pesadillas espantosas, la satiriásis i la gazuza, la sed i la hidrofobia, la ceguera i la fotofobia, el líbido inexplebilis i la rabia inmotivada, el disgusto jeneral i el tormento inefable! I todo a consecuencia de las primitivas lesiones de la inervacion i de la circulacion! ¡Todo a consecuencia de la pérdida en la enerjía del principio de vida, herido en los nervios i herido en la sangre, herido por la falta de oxíjeno i herido por la falta del influjo nervioso!!

Pasemos ahora a interpretar los fenomenos mórbidos que aparecen en la garganta i sus inmediaciones en la forma tuberculosa.

“La membrana mucosa de la boca, dice Rayer, del pala-

dar, de las tonsilas i de la garganta i de la campanilla, está en jeneral tapizada de tubérculos menores que los de la piél. Una zona lonjitudinal, formada de semejantes tumores, se estiende de los dientes incisivos superiores hácia la campanilla que se hincha i se ulcera hasta el punto de caer: la farinje i la larinje son atacadas sucesivamente por una afeccion idéntica, i la mucosa que tapiza los ligamentos aritenoides, se hincha i se dejenera,. los ligamentos se destruyen casi total mente. A consecuencia de estas alteraciones se ha notado, desde las épocas mas remotas, la ronquera, la voz mas dura i mas disonante, o mas aguda i mas débil que en el estado normal; los enfermos mas frecuentemente hablan por la nariz."

Así se espresa Rayer; Danielssen pinta eso mismo de la manera siguiente:

" Si las membranas mucosas han quedado intactas hasta aquí, ellas por fin son atacadas. La voz comienza a enronquecerse, la respiracion queda embargada i el enfermo viene a ser cianoso. En el exámen de la cavidad bocal, se encuentran sobre la lengua, en las superficies interiores de las mejillas, en el paladar duro i blando, en la campanilla i en las amigdalas, se encuentran, decimos, manchas que varian de color, mas jeneralmente de un rojo pálido, i se ven tubérculos bastante blandos, planos, mui dispuestos a la ulceracion. Las úlceras del paladar i de las amígdalas son a veces tan profundas i tan corrosivas que destruyen casi completamente estas partes. A medida que esta infiltracion de materia tuberculosa ataca la larinje i sobre todo los ligamentos aritenoides, la voz se hace mas ronca, i es sibilante. La respiracion está en alto grado embargada i es corta; se desarrolla un catarro brónquico, i a causa de la escesiva estrechez del istmo de la larinje, el enfermo está amenazado de sofocacion, la que ocurre algunas veces cuando un poco de mucosidad, del espesor de un grano de mostaza, en un acto de paroxismo de tos, viene a obstruir enteramente este istmo." Tales son las palabras de Danielssen.

Tratemos ahora de darnos la razon de los fenómenos observados por estos dos autores.

El neumo-gástrico da sensibilidad a las membranas mucosas de la larinje, de la traquia, de los bronquios i del esófago, i ademas del estómago, pues su seccion destruye el sentimiento en las mucosas de todas estas partes. Los filetes larinjios del neumo-gástrico influyen en la deglucion. Los movimientos de la parte supraglótica de la larinje, i los movimientos de constriccion de la glótis se deben al neumo-gástrico. Este nervio tiene filetes farinjios i esofajianos i contribuye de otra

manera a la respiracion; tiene influencia real sobre los movimientos del corazon, influye sobre el esófago, el estómago i el hígado; i sobre el estómago influye de tal modo, que la seccion del neumo-gástrico ademas de hacer insensible la mucosa del estómago, ataca profundamente i paraliza los movimientos de esta víscera. El neumo-gástrico influye, pues, en la deglucion, la quimificacion, la circulacion, la respiracion i la secrecion hepática.

Si llegamos a manifestar en el estudio de los síntomas que nos ocupan actualmente, que en estos órganos de la garganta i de las vias aéreas i dijestivas, inmediatos a la boca, es decir, en la farinje i larinje i sus contornos, están heridas las membranas mucosas que inerva el neumo-gástrico, i ademas viéremos en el estudio jeneral de la enfermedad, que están enfermos todos los órganos sobre los cuales influye el nervio vago, esta será una prueba de que él está enfermo, i de que la lesion que se ve aquí en los órganos de la garganta i que se ve en todas las partes animadas por el neumo-gástrico, se deberá a la enfermedad de este nervio. Contrayéndonos a los síntomas en cuestion i de que nos hablan las dos citas anteriores, queremos hacer el razonamiento de una sola vez, i abrazar simultáneamente en la prueba la interpretacion de las diferentes lesiones de todos los órganos que aparecen dañados en estas dos citas, i de los distintos nervios que entrando en juego e influyendo en esas funciones i sobre esos órganos, deben resultar complicados en la enfermedad, si resultaren enfermos los órganos i las funciones sobre que ellos influyen con su inervacion.

Veámos sucesivamente qué papel hacen en este juego, el nervio glosofarinjio, el trijemelo i otros.

La seccion del glosofarinjio hace insensible la mucosa de los pilares del velo del paladar, del tercio posterior de la lengua, de las amigdalas, i de una parte de la farinje; luego este nervio da la sensibilidad a esas partes. El glosofarinjio da ramos contráctiles a la farinje, i contribuye a sus movimientos de contraccion, ademas de darle filetes sensitivos. Él es ajente de sensibilidad jeneral i especial, e influye en el gusto como el nervio lingual. Contribuye con el neumo-gástrico, el trijemelo i las ramas internas de los larinjios superiores, a dar los movimientos de la deglucion.

El trijemelo ademas de animar los labios, las encías i las mejillas, i tener por tanto grande influencia en la boca, anima i da sensibilidad a la bóveda palatina, a la porcion horizontal del velo del paladar, i a los dos tercios anteriores de la lengua.

Contribuyen ademas a este concierto complicado e importantísimo de la respiracion, la fonacion i la deglucion, el espinal i los nervios larinjios superiores e inferiores.

Los nervios espinales se distribuyen a los ajentes musculares de la fonacion. La rama interna del espinal trasmite a los músculos intrínsecos de la larinje la influencia motriz para la tension i aproximacion de los repliegues bucales, i la apropiacion de la glótis a la fonacion. Los ramos farinjios de este nervio producen la contraccion de los músculos constrictores de la farinje; finalmente, el espinal en su rama interna o porcion bulbar contribuye a la fonacion.

Por último, los larinjios superiores e inferiores influyen en todo este mecanismo de la manera siguiente: las ramas internas de los larinjios superiores influyen en la deglucion; los nervios larinjios inferiores contribuyen a la fonacion, i los superiores tambien, pero solo por su ramo esterno. Los larinjios inferiores o recurrentes que influyen sobre la fonacion, influyen en la respiraciou, determinando el grado de abertura de la glótis, pues ellos sou constrictores i dilatadores de este opérculo.

Pongamos ahora uno en presencia del otro estos dos cuadros relativos, el uuo a los síntomas i el otro a la doctrina fisiolójica de la funcion de estos nervios. Del cotejo de estos dos cuadros debe resultar la prueba de nuestra tésis. Haced ese cotejo en conjunto i de una manera jeneral, o hacedlo específico i punto por punto, siempre da el mismo resultado.

Porque de la pintura que Rayer i Danielssen hacen de los síntomas que en esta enfermedad aparecen en la garganta, resulta que todos estos órgauos están tapizados de las tres producciones mórbidas que revelan mas claramente la enervacion o el estado negativo de vitalidad, con el daño consiguiente del sistema vascular, el daño de la sangre i de todas las funciones nutritivas, es decir, las manchas, los tubérculos i las úlceras. Esas tres producciones mórbidas que inundan i devorau las membranas mucosas de la farinje i larinje, del velo del paladar i de las amígdalas, de los ligamentos i de las cuerdas bocales, de la glótis i de la epíglotis, son la revelacion i la prueba de la herida asténica i de la enfermedad de los cinco nervios que se reparten i distribuyen la animacion i la vida de todo ese complicado aparato, destinado al ejercicio de las grandes funciones de la respiracion, la deglucion, la fonacion i produccion de la palabra. Pero la prueba adquiere mucha mas fuerza cuando se contrae a los pormenores i se hace específico el razonamiento.

El trijemelo da la sensibilidad a los dos tercios anteriores de la lengua; pero nosotros hemos probado en el estudio de los síntomas de la cara, que el trijemelo queda asténico i privado de fuerza por la enfermedad, i como los efectos hallados aquí en los dos tercios anteriores de la lengua, son en el fondo idénticos a los que nos ofrece la cara, esta prueba corrobora las otras i las otras confirman esta. Todo es lójico en la verdad, porque la naturaleza es la armonía.

Pero si los fenómenos mórbidos que presentan los dos tercios anteriores de la lengua, son los mismos que ofrece el tercio posterior, el glosofarinjio que anima este tercio está herido de la misma enfermedad que el trijemelo que anima los otros dos tercios; pero como todo este complicado aparato de la farinje i larinje, glótis i epíglotis, todo este vestíbulo de las vías dijestivas i las respiratorias, está plagado de las mismas producciones mórbidas; luego el neumogástrico i el espinal, i los recurrentes, están atacados de la misma enfermedad que el trijemelo i glosofarinjio. Pero como estudiando la Elefantiásis en grande se ve que están enfermos de la misma lesion todos los órganos de la economía a donde el neumogástrico lleva su estensa cuanto importante influencia vital; como se ven enfermos de la misma manera el esófago, el estómago, el hígado, la traquiarteria, los bronquios, el corazon, la larinje i la glótis, i como todos los síntomas que la patolojía en el estudio de otras enfermedades mui diferentes de esta, ha descubierto que se refieren a la lesion del neumogástrico, hasta las pesadillas mismas, síntoma peculiar de la neurósis del neumogástrico, como todos esos síntomas, digo, se hallan en la Elefantiásis de los Griegos, este hecho confirma todos los hechos anteriores, i es confirmado i verificado por ellos. La prueba respecto al neumogástrico confirma la prueba respecto del trijemelo i del glosofarinjio, i es confirmada por ellos; lo que unido a todas las otras pruebas da a la demostracion un grado de fuerza irresistible. Fíjese la atencion sobre cada uno de estos síntomas i se verá que todos ellos resultan del daño de la accion nerviosa que daña el juego de la contractilidad de los vasos, i esto daña la circulacion i esto daña la sangre i todo esto daña la nutricion.

En el capítulo siguiente encontrarémos mas pruebas de la verdad de nuestro aserto, estudiando las enfermedades de la Médula espinal.

CAPÍTULO XII.

Pruebas tomadas del estudio de los síntomas.—(Conclusion.)

A riesgo de repetirme insisto en el punto relativo a lo que he llamado el mecanismo de la Elefantiásis de los Griegos, porque necesito fijar bien las ideas del lector sobre el punto capital i cardinal de esta doctrina; es decir, sobre el juego de los fenómenos esenciales que constituyen la enfermedad, sobre el procesus de los actos físicos i químicos i de los fenómenos fisiolójicos i patolójicos que la hacen nacer. La importancia estraordinaria de la nocion clara de este mecanismo, escusa esta repeticion.

Una impresion de los modificadores o escitantes de nuestra economía, una impresion anormal de los ajentes de la naturaleza obra sobre un nervio sensitivo i produce una escitacion en la periferia, ya en lo esterior, ya en lo interior del cuerpo: esta escitacion se comunica a un centro nervioso, i en virtud de las leyes de la accion refleja vuelve por rechazo sobre otros elementos nerviosos; ya sobre los nervios vaso-motores del mismo centro, ya sobre los nervios vaso-motores del sistema vascular contráctil, (arterias, venas, capilares i demas canales); ya sobre los nervios vaso-motores de los músculos, o sobre los del sistema glandular; en ese movimiento reflejo, trasformada esa escitacion en una reactividad, produce movimientos anormales sobre las túnicas contráctiles de los vasos de toda especie, i en esas túnicas se verifica una constriccion o una relajacion irregular, una contractura o una parálisis: estos fenómenos perturban la circulacion que, a consecuencia de ellos, ya no puede llevar la sangre suficiente hácia unos puntos i la lleva con esceso hácia otros; esta perturbacion, este trastorno en la circulacion perturba en el pulmon las relaciones entre el oxíjeno del aire i la sangre, i daña por consecuencia la hematósis; este daño inevitable de la hematósis, por consecuencia natural i forzosa, produce una perturbacion correspondiente en el cambio que debe haber entre los tejidos i la sangre; esto daña infaliblemente la nutricion, porque los tejidos privados del oxíjeno que les lleva la sangre, o privados de una parte de ese oxíjeno, comienzan a morir i caminan a la mortificacion; la nutricion dañada con la circulacion trastornada i anormal, agregan un daño mucho mayor a la inervacion dañada orijinariamente.

La inervacion se habia dañado orijinariamente por perturbacion de la accion refleja que es su mecanismo, pues suponemos que ha obrado la causa que produce esa perturbacion refleja, i sabemos que un esceso o un defecto en la escitacion que es el primer elemento de la accion refleja, produce un esceso o un defecto en la reactividad que es su segundo elemento ; la inervacion herida primitivamente se enferma mas, es decir, se debilita, se relaja en su enerjía, pierde parte de su fuerza, o lo que es lo mismo, el influjo nervioso no tiene ya la intensidad i la regularidad que debe tener. El soplo vivífico está perturbado, i el flúido nervioso, o la fuerza nerviosa, cualquiera que sea su naturaleza, no puede ya vagar bien sobre las fibras eisódicas ni exódicas, no puede ya estimular bien las células nerviosas, animar i vivificar los tubos nerviosos primitivos. Entónces, herida la inervacion que queda enferma i débil, i herida la hematósis, dañándose el comercio entre la sangre i el aire por una parte i entre la sangre i los tejidos por otra, heridas así la inervacion, la contractilidad vascular i por consecuencia la circulacion, i dañada la composicion de la sangre i ese doble comercio, el organismo queda herido en la fuente esencial de la vida. El curso natural de la enfermedad que lleva a la gangrena i a la muerte debe ser la consecuencia obligada de esto.

La herida de la inervacion hirió la vascularidad i la circulacion, esta hirió la hematósis, i estas tres funciones heridas, unidas en su influencia mórbida, dañan profundamente la nutricion, porque impiden la asimilacion i pervierten la desasimilacion ; aquellas perturbaciones i esta perversion alteran la composicion de la sangre i la vician en su constitucion, i este vicio i esta discrasia en el líquido nutritivo, viciando i corrompiendo todos los jugos nutricios, todos los productos de las secreciones, rehace de nuevo sobre la inervacion, que rehace sobre la circulacion, que rehace sobre la hematósis i la respiracion, e impide la normal i completa oxijenacion, lo que rehace de nuevo sobre la inervacion, que vuelve i daña de nuevo la circulacion, que vuelve i daña de nuevo todas las funciones nutritivas, i todas ellas con ella i la inervacion, siguiendo en este vaiven funesto i en esta accion i reaccion incesante, arruinan por fin el organismo, produciendo la jeneral astenia de todas las funciones, que marcha a la muerte de todos los tejidos i a la gangrena jeneral.

Esto es lo que se deduce de todo lo que hemos dejado espuesto en los capítulos anteriores. Hai una mancomunidad solidaria entre la inervacion, lá circulacion, la hematósis i la

constitucion de la sangre, i entre estas cosas i la Nutricion. Hai un consensus íntimo entre el sistema nervioso, el sistema circulatorio, la sangre i la Nutricion. Todo lo que hiere uno de esos cuatro elementos, hiere por el mismo hecho los otros tres. Estos cuatro elementos: el sistema nervioso, el sistema circulatorio considerado en sus vasos, los actos físico-químicos que se pasan en el pulmon i los capilares, i por último la accion de la sangre sobre los tejidos i de los tejidos sobre la sangre, esos cuatro elementos, decimos, tienen una mancomunidad profunda i una como unidad de accion en el organismo. Toda herida séria a la inervacion daña la circulacion, porque hiere la contractilidad de los vasos todos i de todos los canales del organismo, principalmente hiere todos los vasos sanguíneos, cuyo daño hiere necesariamente el doble comercio de la sangre, comercio doblemente necesario, i que consiste en las relaciones que la sangre mantiene, por una parte con el oxíjeno i por otra parte con los tejidos ; i toda alteracion de este comercio de la sangre, en cualquiera de sus dos elementos o en ámbos a un tiempo, daña inevitablemente la circulacion, la nutricion i la inervacion. Si en una obra tan séria como esta, fuera permitido aventurar una conjetura, nosotros diriamos aquí algo de lo que el estudio profundo de esta enfermedad, nos ha hecho pensar a veces acerca de las misteriosas relaciones entre ese desconocido que se llama flúido nervioso, fuerza nerviosa, i ese otro desconocido que se llama oxíjeno o aire vital. El uno parece ser el complemento indispensable del otro en la produccion de la vida. Suspendida la inervacion viene la muerte instantánea ; privada la oxijenacion viene la muerte quizá con la misma rapidez. La vida parece resultar del contacto o accion simultánea de esos dos elementos desconocidos en su esencia i que parece ejercen entre ellos una especie de polarizacion recíproca. La inervacion es tan indispensable a la hematósis, como la hematósis a la inervacion ; i sin la obra de las dos a un tiempo, no hai vida posible ni se puede concebir fenómeno ninguno de ella. Esta es la deduccion mas jeneral que ha sacado nuestro espíritu en el estudio de la vida por el estudio profundo de la muerte ; que no es mas que eso la análisis de la Elefantiásis de los Griegos : ¡ el estudio de la muerte !

Todo lo que hemos dicho en los tres capítulos anteriores, sobre la sintomatolojía de esta enfermedad, no es mas que el estudio de los fenómenos morbosos que resultan de ese mecanismo de que hemos hablado, i que vienen a virtud de una herida que afecta sériamente i al mismo tiempo esas fuentes prin-

cipales de la vida. Lo que acabamos de decir sobre ese consensus i mancomunidad solidaria entre la inervacion, la circulacion, la hematósis, la constitucion de la sangre, i la nutricion es una prueba de la verdad que trabajamos por establecer relativamente a la naturaleza, causa, asiento i mecanismo de la Elefantiásis de los Griegos, i creemos que esa prueba quedará mas confirmada, estudiando en este capítulo los síntomas que emanan de las afecciones de la Médula espinal, de la enfermedad de este cordon raquidio, a consecuencia de los daños que reciben sus centros por la perturbacion de la accion refleja i las consecuencias de esta perturbacion sobre todas las funciones nutritivas.

Las multiplicadas i variadas afecciones que padece la Médula espinal presentan la mayor parte de los síntomas que ofrece el mal de Job: i como tales enfermedades las contrae la médula por perturbaciones de la accion refleja, si los síntomas son exactamente los mismos, *completamente idénticos*, la prueba que resultará de aquí en favor de nuestra tésis, tendrá una fuerza irresistible, i unida a las otras dará la demostracion inconcusa e irrecusable de la verdad que nos proponemos establecer.

Para que esta prueba tenga mas claridad, para que se vea que confirma mas i mas las otras, i adquiere de ellas nueva fuerza, sentemos primero algunos puntos de doctrina fisiolójica i de patolojía especial de la Médula, establecidos i reconocidos por sabios médicos que han estudiado con especialidad las enfermedades de la Médula espinal, sin sospechar, quizá, su enlace con la gran cuestion que nos preocupa aquí, ni imajinarse que en todo lo que escribian estaban dando la prueba de que la Elefantiásis de los Griegos es principalmente una enfermedad del sistema nervioso, i que tiene su asiento primitivo i orijinal, mas que en ninguna parte, en la médula o cordon raquidio. La obra de Ollivier D'Angers sobre las enfermedades de la Médula, i la de Brown-Séquard sobre las principales formas de parálisis de los miembros inferiores, son una i otra, desde la primera hasta la última pájina, una contínua prueba dada en nuestro favor. Seria imposible entrar en pormenores sin hacer interminable este capítulo, i así prescindiendo del libro de Ollivier D'Angers, solo nos referiremos al luminoso escrito de Brown-Séquard, que siendo reciente presenta el verdadero estado de la ciencia en el punto a que nos referimos. Pero aun respecto a él, nos limitarémos a los objetos mas esenciales i mas directamente aplicables a nuestro propósito.

Para que esto tenga un carácter mas imparcial, tomaremos en parte las mismas palabras del sábio Brown-Séquard, reproduciendo casi testualmente algunas frases que se encuentran en su obra, i que nos hacen ver el modo cómo se enferma la Médula.

Él ha probado que todas las partes del cuerpo pueden ser afectadas de parálisis a consecuencia de una escitacion esterior, de una irritacion trasmitida de un nervio sensitivo a la Médula espinal. La irritacion despues de haber alcanzado al centro nervioso puede reflejarse sobre los vasos sanguíneos de este centro mismo, o sobre los vasos de los nervios motores, o sobre los vasos de los músculos. La alteracion que da lugar a la parálisis puede tener su asiento en la periferia o en el tronco de diferentes nervios sensitivos. Hai casos de parálisis que reconocen por causa una alteracion orgánica evidente de los centros nerviosos, i hai otros que provienen de una escitacion de algun nervio sensitivo; i en estos últimos las variaciones en la intensidad de la escitacion esterior a la Médula, son frecuentemente seguidas de variaciones correspondientes en el grado de la parálisis.

Está probado ya por ejemplos i casos patolójicos a centenares, que no solo la parálisis, sino la anestesia de las diferentes partes del cuerpo, proviene de una causa esterior escitante que obra sobre un nervio sensitivo, i especialmente por la escitacion en la estremidad terminal en una membrana mucosa o en la piel.

¿Cómo se produce esta parálisis?—Por una influencia que sobre la Médula ejerce la escitacion esterior centrípeta: por una accion particular sobre la Médula, dice Brown-Séquard. Hai innumerables ejemplos i casos de parálisis a consecuencia de la escitacion de los nervios de la piel, obrando despues sobre la Médula, i son mui numerosas las enfermedades de esta naturaleza, causadas por el frio, por la humedad, por un aguacero sobre el cuerpo acalorado.

Segun Brown-Séquard hai dos modos de accion refleja por los cuales la irritacion de un nervio sensitivo puede ser causa de la parálisis: 1.º la contraccion refleja de los vasos sanguíneos; 2.º la influencia mórbida refleja sobre la nutricion. El primero se comprende i se esplica porque está bien establecido ya que los vasos sanguíneos se contraen con enerjia i aun son poseidos de un espasmo real i prolongado, sea por una influencia directa de sus nervios motores, sea por una escitacion que de cualquiera nervio sensitivo u éxito-motor ha sido reflejada sobre ellos por el eje cérebro-espinal; porque los vasos

sanguíneos en cuanto a sus acciones reflejas, son exactamente como los músculos de la vida animal en sus relaciones con el sistema nervioso. En la contraccion de los vasos sanguíneos de la Médula el efecto es mucho mas evidente sobre el lado de la Médula correspondiente al lado de los nervios irritados.

El segundo modo, o por influencia mórbida refleja sobre la nutricion, aparece ordinariamente en los casos en que los músculos vienen a ser progresiva i rápidamente atrofiados; pero el estudio de la condicion de los músculos en los casos de parálisis refleja, muestra que esa atrofia rápida i esa pérdida de la irritabilidad muscular, no son causadas por la cesacion del influjo del sistema nervioso, sino por una accion mórbida de este sistema sobre la nutricion de los músculos, accion mórbida que es consecutiva al estado de los vasos, i es el resultado de su parálisis i de su contraccion.

Todas estas parálisis se clasifican en dos grupos: en el uno la cantidad de sangre que circula en la médula es demasiado considerable, i en el otro demasiado poca.

Las funciones motrices de la Médula pueden ser turbadas súbitamente i aún completamente abolidas a consecuencia de una accion refleja por una escitacion de un nervio esterior, sin que aparezca huella de lesion en la Médula.

He aquí segun la imparcial doctrina moderna sobre las enfermedades de la Médula, el modo cómo se contraen las principales afecciones que padece este centro nervioso. Ese modo de contraer sus enfermedades el cordon raquidio, es exactamente el mismo que nosotros hemos espuesto relativamente a la manera de contraer la enfermedad de *Lázaro*, i así tenemos seguridad de que al esponer nuestra doctrina no estamos fuera de las enseñanzas de la ciencia moderna, i de las recientes revelaciones que ha hecho el estudio del sistema nervioso. Ahora pues, Si los síntomas que los autores estraños al estudio especial de la Elefantiásis presentan al describir las enfermedades de la Médula espinal, como pruebas de tal o tal afeccion de este cordon raquidio; si esos síntomas, digo, son los mismos que nos ofrece el Mal de *Lázaro*, no habrá duda ninguna de que en este mal espantoso está herida la Médula, i de que varios de sus principales síntomas, que son esos mismos que describen esos autores estraños a su estudio, se deben a la herida de la Médula; i si estos hechos i estos argumentos se combinan con todos los demas hechos i se reunen a todas las otras pruebas que contiene este libro, no habrá duda ninguna de que la horrenda enfermedad tiene su principal asiento en el sistema nervioso, i especialmente en la Médula espinal.

Así pues, pasemos ya, por algunos momentos, al cotejo de los síntomas hallados por los patolojistas en el estudio de la Médula enferma, i los hallados por nosotros i por todos los que la han estudiado, en el exámen de la Elefantiásis de los Griegos.

Brown--Séquard encuentra en su estudio patolójico de la Médula, el hormigueo, la picadura de agujas i alfileres, el sentimiento de quemadura o de frialdad en los piés, piernas i muslos, i dice que provienen de la irritacion de la sustancia gris de la Médula. Nosotros encontramos estos mismos síntomas en la Elefantiásis de los Griegos, i a la autopsia la anatomía patolójica muestra la enfermedad de la sustancia gris de la Médula; i por tanto, esta coincidencia injénua i espontánea, es una prueba de la verdad de nuestro aserto. Los calambres en los piés i pantorrillas, i la parálisis del movimiento en los músculos que reciben sus nervios de la porcion herida de la Médula, son síntomas hallados por los patolojistas en el estudio de las enfermedades de este órgano: pero nosotros encontramos el primero de ellos, con mucha frecuencia, en los elefanciacos, i en cuanto al segundo encontramos siempre el principio de parálisis en los enfermos desde los primeros grados del mal, en la forma anestética, i en los últimos períodos encontramos en muchos la verdadera parálisis; luego la Médula está enferma en los elefanciacos. La parálisis de los esfínteres de la vejiga i del ano, la alcalinidad de la orina, la anestesia, la pérdida del sentido muscular, las escaras en las nalgas, todos estos síntomas prueban la enfermedad de la Médula, segun Brown-Séquard; todos estos síntomas se hallan en los elefanciacos, i muchos de ellos son característicos de su mal; luego este mal tiene en parte su asiento en la Médula o cordon raquidio.

En la conjestion espinal se hallan el hormigueo alternando con el entorpecimiento; exactamente lo mismo se ve en los elefanciacos; pero los autores observan en las otras enfermedades de la Médula, que los dedos de piés i manos son los principales puntos del hormigueo; exactamente lo mismo hemos observado nosotros en el elefanciaco. Los patolojistas estraños al estudio de la Elefancia observan que el hormigueo se encuentra tambien en otras partes de la piel; la misma observacion hacemos nosotros en la Elefantiásis. Ellos dicen que viene ademas una exajeracion mórbida de la sensibilidad coexistiendo con un entorpecimiento; i nosotros decimos que este hecho se encuentra a cada momento en la Elefantiásis; luego en ella hai conjestion espinal como lo revelan esos sínto-

mas. Pero como la anatomía patolójica viene a descubrir el hecho al ojo desnudo, i como la terapéutica viene a confirmar todo esto, minorando o haciendo desaparecer estos síntomas, con las aplicaciones que atacan la conjestion espinal, esta prueba triplemente confirmada. no puede dejar duda de que la causa de estos síntomas está en la Médula, i que por consecuencia la Elefantiásis tiene su asiento principal en el sistema nervioso.

Cuando hai conjestion de los vasos medulares, observa Brown–Séquard, el grado de torpor i de parálisis crece con el reposo; la vejiga i el recto i sus esfínteres se paralizan mas i mas. i hai escaras, i la parálisis no se limita a los miembros inferiores. sino que se estiende a los superiores; todo esto se encuentra puntualmente en los elefanciacos; luego esta prueba suministrada por autores estraños al estudio de la Elefancia, unida a las anteriores, tiene una fuerza irresistible en favor de la demostracion que estamos dando.

En la hemorrajia de la sustancia gris de la Médula, la paraplejia está acompañada de insensibilidad; la observacion en el leproso vivo i la necroscopia en el muerto, hacen ver el acuerdo de estos hechos; luego ellos son una prueba de la tésis que sostenemos.

En la conjestion de la Médula, el enfermo despues de una noche de reposo se encuentra mas paralizado que cuando marcha; lo mismo exactamente se ve muchas veces en el elefanciaco; luego este síntoma en él, tiene su asiento en la Médula.

En el reblandecimiento no inflamatorio de la Médula, se ve a la autopsia que él es debido. ya a la obliteracion de los vasos sanguíneos, ya a la notable estrechez de su calibre, ya a la diminucion o a la parada de la nutricion en la sustancia medular; en la autopsia del elefanciaco se encuentran a veces la obliteracion i la estrechez del calibre de los vasos, i un estado mórbido de la Médula en todo semejante al reblandecimiento no inflamatorio de ella: luego este hecho que confirma los otros i es confirmado por ellos, es una nueva prueba en nuestro favor.

Todos los síntomas que se muestran en las enfermedades de la Médula i de sus emerjencias, ya por alteracion de los nervios del movimiento, ya por alteracion de los conductores de las impresiones, ya por enfermedad de los nervios vaso–motores, se hallan como síntomas de la Elefantiásis; por ejemplo la parálisis i los calambres relativamente a las primeras de estas alteraciones; las sensaciones subjetivas referidas a la piel i a los músculos, relativamente a las segundas; i sobre todo la

alteracion de la orina, la formacion de escaras en el sacro i nalgas, la infiltracion serosa del tejido celular, la atrofia de los músculos, la sequedad de la piel, i en fenómenos del órden opuesto, la dilatacion de los vasos sanguíneos, el aumento del calor i la abundancia de traspiracion, fenómenos que indican indudablemente la enfermedad de los nervios vaso-motores de la Médula, todos estos fenómenos se hallan como síntomas de la Elefantiásis. I si esto es así indudablemente, ¿cómo podremos rehusarnos a reconocer que esta enfermedad tiene su asiento en el sistema nervioso, i en gran parte i preferentemente en este centro importantísimo?

Los síntomas del reblandecimiento blanco de la Médula se ven tambien en los elefanciacos: por ejemplo, la debilitacion gradual con apariencias de buena salud, la flaqueza de las rodillas i los tobillos o ese sentimiento de debilidad en esas partes, la dificultad de subir las cuestas i escaleras, la marcha vacilante, la diminucion de la sensibilidad en los miembros inferiores, la rebaja en la accion de la voluntad sobre la vejiga i el recto, la temperatura de los miembros superiores e inferiores mas elevada que en el estado ordinario, todos estos síntomas, está hoi reconocido que son efecto del estado mórbido de los vasos sanguíneos de la Médula; todos estos síntomas los presenta el elefanciaco. ¿Se podrá dudar despues de esto que en la Elefantiásis de los Griegos está gravemente herida la Médula espinal? I si todos estos hechos se asocian a tantos otros que hemos espuesto probando que están heridos todos los puntos principales del sistema nervioso, ¿se podrá dudar que el sistema nervioso todo entero está herido en esta enfermedad?

CAPÍTULO XIII.

Pruebas tomadas de la anatomía patolójica.

Hemos definido ya la enfermedad diciendo: la Elefantiásis de los Griegos es una profunda astenia vital que consiste en una perturbacion de la accion refleja i en el consecuente daño de todas las funciones nutritivas. Cuatro son tambien aquí los puntos cardinales sobre que esto se asienta; es decir, cuatro son los elementos orgánicos esencialmente interesados o afec-

tados en esta enfermedad. 1.º El sistema nervioso herido en la accion refleja que es su mecanismo; 2.º el sistema vascular jeneral en toda su estension; vascular sanguíneo herido en sus cuatro órdenes de vasos, corazon, arterias, venas i capilares, i vascular contráctil todo, como el vascular linfático herido en sus vasos i ganglios &.ª; 3.º la sangre herida en su constitucion esencial, i alterada en su composicion química i en sus propiedades físicas i organojénicas; i 4.º el sistema nutritivo, o la nutricion dañada en todas sus funciones, pero especialmente en la circulacion, la composicion de la sangre i la accion trófica. La Elefantiásis de los Griegos puede empezar de dos maneras un poco diferentes: o empieza por una herida primitiva en la accion refleja, o empieza por un daño profundo en la sangre i en la nutricion, que por influencia mórbida dañan despues la accion refleja. Esto no quiere decir sino que la sangre i la nutricion, obrando como causas internas, se sustituyen algunas veces a las causas esteriores que ordinariamente producen la perturbacion de la accion refleja i dan nacimiento a la Elefantiásis, que ya sabemos puede venir por causas esternas i por causas internas que perturban la accion refleja.

Hai un enlace íntimo i una mancomunidad solidaria entre los cuatro elementos esencialmente dañados i sucesivamente heridos en esta enfermedad: todo lo que hiere profundamente la inervacion daña la circulacion, i con ella la sanguificacion i la nutricion; todo lo que daña primitiva i profundamente la sangre i la nutricion, produce una perturbacion en la accion refleja i daña la circulacion; todo lo que daña intensamente la circulacion sanguínea en sus cuatro especies de vasos, perturba la accion refleja, i dañando la inervacion daña despues la sanguificacion i la nutricion.

En este capítulo i en el siguiente, ademas de seguir la prueba que estamos dando de la tésis jeneral que es objeto de esta segunda parte, nos proponemos demostrar la proposicion siguiente: La Elefantiásis de los Griegos afecta dos formas diferentes, bien distintas i señaladas por peculiaridades propias, que las caracterizan suficientemente para que una análisis exacta las distinga sin confundirlas nunca, aunque no pueda separarlas esencialmente.

Hai sin duda unidad mórbida en esta enfermedad, unidad que consiste en que ella ataca siempre los cuatro elementos de que hemos hablado ya; pero hai diferencias en ella que provienen del modo como los ataca, i que dan lugar a una distincion natural e indudable, i a la aparicion o manifestacion de dos formas bien distintas i caracterizadas. En la una el daño de

la accion refleja se dirije *de preferencia* sobre el un sistema nervioso, i en la otra se dirije *de preferencia* i cae sobre el otro sistema. En la forma anestética, el daño de la accion refleja tiene su asiento *especial i preferente* en el sistema nervioso cérebro-raquidiano, o de la vida de relacion, i produce efectos peculiares i propios de esa forma; i en la forma tuberculosa, el daño de la accion refleja tiene su asiento *especial i preferente* en el sistema nervioso de la vida orgánica o vejetativa, en el sistema ganglionar o del gran simpático, i en consecuencia produce efectos diferentes de los de la otra forma. Como resultará del contesto de toda esta obra, en que procuro revelar la naturaleza de esta enfermedad desconocida hasta hoi, como resultará de todo este estudio, todos los fenómenos de la enfermedad, es decir, los síntomas i signos de ella, su marcha, su mecanismo, su patojenia, i mas que todo la necroscopia i el estudio de la anatomía patolójica en ella, hacen ver que en la forma tuberculosa la perturbacion refleja obrando sobre el sistema vascular sanguíneo, produce la constriccion de las arterias en su estremidad inicial, i su relajacion en su estremidad terminal, i que produce lo mismo sobre las venas: i que por el contrario obra i produce estas constricciones i relajaciones vasculares la forma anestética; es decir, que la forma tuberculosa constriñe las arterias en su estremidad inicial, relaja las arterias en su estremidad terminal en contacto con los capilares, i relaja los capilares, i que constriñe las venas en su estremidad inicial, allí en contacto con los capilares relajados, i las relaja en su estremidad terminal. I que por el contrario o en sentido inverso, la forma anestética relaja las arterias en su estremidad inicial, constriñe las arterias en su estremidad terminal i constriñe las capilares, i que relaja las venas en su estremidad inicial que está en contacto con los capilares constreñidos, i las constriñe en su estremidad terminal. De este juego i de esta accion del sistema nervioso de la una o de la otra vida, sobre el sistema vascular sanguíneo jeneral, es que resultan todos los fenómenos de la enfermedad, en la una i en la otra forma, contrapuestas bajo muchos aspectos.

Es decir: las dos formas de la Elefantiásis de los Griegos resultan una i otra de la accion perturbada del sistema nervioso sobre el sistema vascular contráctil en toda su estension, produciendo una i otra contracturas i relajaciones anormales en todo el sistema sanguíneo, pero produciéndolas en sentido inverso; el sistema cérebro-raquidiano las produce de una manera, i el sistema ganglionar trisplánico las produce en sentido inverso i contrapuesto.

Al dar la demostracion especial de la existencia de dos formas bien distintas en la Elefantiásis de los Griegos, se da una nueva prueba de la tésis jeneral que hace el objeto de esta segunda parte; pues como se va a ver, en la una i en la otra forma están heridas la inervacion, la circulacion sanguínea, i toda circulacion, la composicion de la sangre, i todas las funciones nutritivas.

La existencia de las dos formas la revela desde luego la observacion de los fenómenos en el enfermo vivo; pero despues de la muerte es que se ve mas clara, porque se ve el juego de las causas i de los efectos, i entónces es que se confirma irrecusablemente con la observacion necroscópica. Poned en presencia vuestra i someted a vuestro exámen esos dos diferentes grupos de Elefanciacos que heridos de la misma enfermedad presentan no obstante un aspecto tan diferente, i ostentan fenómenos no solo claramente distintos el uno del otro grupo, sino en muchos casos i bajo ciertos aspectos, fenómenos opuestos i contradictorios, porque bajo estos aspectos el un grupo presenta lo contrario de lo que presenta el otro.

Describamos uno despues de otro, lo que presentan esos dos grupos, pintando sucesivamente lo que se ve en la cara, en las cavidades de la nariz, de la boca i de la garganta, luego lo que se ve en las estremidades superiores e inferiores, i por último lo que se ve en el tronco.

El un grupo presenta sobre el rostro una cantidad de tubérculos de diversas magnitudes, desde la de un grano de arena hasta la de una nuez. En un enfermo de este grupo los tubérculos de las mejillas son confluentes i por esto el rostro presenta un aspecto hinchado i horrible; son medianamente duros i de un tinte lívido, tienen su asiento en el dérmis i dan un espesor considerable a la piel. En el otro del mismo grupo los tubérculos están principalmente en la frente, son bastante duros, tienen su asiento en la sustancia cutánea misma. El tercero presenta el rostro con muchos tubérculos de color azul, duros, situados en la sustancia cutánea, confluentes i dando a la cara un aspecto abotagado. En este mismo enfermo se ve en la esclerótica hácia el borde esterno de la cornea, un tumor amarillo gris, blando, del grandor de una arveja i penetrando en la sustancia de la cornea. Otras veces los tubérculos que se ven por todo el rostro i sobre todo en la frente, son del color de la piel, i son bastante blandos i aislados. En el otro, siempre del mismo grupo, no se ven tubérculos en la cara sino en las mejillas, pero el que sigue la tiene

toda cubierta de tubérculos reblandecidos, el ojo izquierdo del todo destruido, la cornea del derecho singularmente apagada i la vista casi estinguida.

En el que sigue, los tubérculos confluyen sobre las alas de la nariz, son en gran cantidad i le dan un aspecto horriblemente hinchado; muchos que están sobre la barba i muchos de otras partes de la cara, están ulcerados, i algunas de las úlceras están cubiertas de costras espesas de un gris moreno: los tubérculos tienen su asiento en la piel, son blandos, de diversas magnitudes i de un tinte azul; tiene bajo los ojos dos casi tan gruesos como una pequeña nuez. De los dos que siguen el uno presenta el rostro por todas partes cubierto de tubérculos lívidos, i la nariz notablemente abatida, i en el otro, encima de las cejas, i en algunos puntos de las mejillas i de la frente, se ven tubérculos tan grandes como una arveja, i si se corre el dedo sobre las mejillas se las siente llenas de tubérculos en la piel misma; pero este enfermo ademas presenta en la cara, aquí i allá, manchas azules que aunque pequeñas, se elevan de la faz de la piel. Otro presenta al rededor de la cornea trasparente, eminencias de un amarillo blanco que tienen su asiento en la esclerótica i se avanzan hasta encima del borde de la cornea, oscureciéndola mucho: estas eminencias que tienen una consistencia blanda, son tubérculos nacientes.

El enfermo que sigue, en vez de tubérculos tiene el rostro cubierto de manchas azules un poco salientes en los ojos, i el que sigue lleva en la cara manchas azules i pequeños tubérculos, i de las manchas las unas están al nivel de la piel i las otras sobresalen un poco; i finalmente en el último que presenta los tubérculos como los otros, se percibe en cada ojo sobre la esclerótica, hácia el borde esterno de la cornea, un corpúsculo amarillo, saliente i bastante blando. Todos estos enfermos tienen las cejas i las pestañas caidas.

Todos ellos tienen los órganos de la boca i de la garganta mas o ménos dañados. Unos en el paladar duro i blando una multitud de tubérculos planos, aislados, ulcerados en la superficie i secretando un flúido tenaz amarillo blanco; en el otro esos tubérculos están escoriados en la superficie donde hai una secrecion erasosa blanda, i la campanilla en el uno casi caida i en el otro aumentada en su volúmen, un poco espesa hácia adelante i hácia arriba; en el otro casi destruida i en otros enteramente destruida; en unos las tonsilas i la campanilla tienen muchos tubérculos ulcerados, las superficies de estas úlceras están unidas i deponen una materia mui tenaz, de un amarillo blanco. La lengua en unos está guarnecida de tubér-

culos variables en su consistencia, superficie i color i en su magnitud; algunas veces muchos de ellos ulcerados en su superficie; se ven a veces solo en la base de la lengua i otras en toda ella. En la nariz, en unos se encuentra hácia el septum una grande abertura donde hai muchas úlceras que parecen invadir todo el espesor de la mucosa, i secretan una materia viscosa purulenta que espuesta al aire da costras corneas que obstruyen del todo las fosas nasales i no dejan pasar el aire. Otras veces la nariz izquierda o derecha está mas o ménos adherente al septum; en otros en la superficie del septum se ven úlceras que secretan un humor viscoso; en otros el septum está penetrado, en otros la nariz abatida i el septum ulcerado, en otros el septum perforado i en otros las úlceras del septum secretan un humor tenaz. En algunos las alas de la nariz están considerablemente espesas i llenas de tubérculos, i a los lados del septum hai las úlceras que acabamos de describir.

Las superficies esteriores e interiores de las estremidades superiores e inferiores están atacadas, mas o ménos en todos estos enfermos. En uno la faz esterna de los brazos, de las piernas i de los muslos, está invadida de tubérculos, concentrados sobre todo en las articulaciones de piés i manos; en las faces internas de esas estremidades los tiene pero mas raros. En estos lugares, entre los tubérculos, se perciben manchas de diversos colores i magnitudes, que en unos sobresalen de la piel i en otros no. En las piernas que están mas o ménos hinchadas, la sustancia cutánea i el tejido celular subyacente, se sienten mas o ménos duros, i se notan a veces aquí i allí úlceras superficiales. En uno mui raro la sensibilidad de las piernas está algo obtusa hasta las rodillas o mas arriba, i a veces los tubérculos se estienden hasta la ingle. A veces las superficies esternas de las piernas i brazos están singularmente voluminosas i tienen tubérculos confluentes que están fijos en la sustancia cutánea que está mui espesa.

En algunos, alguna de las faces de una pierna o de ámbas tiene una úlcera de magnitud, contorno, consistencia i bordes variables, de fondo mas o ménos profundo, i cubierto a veces de secreciones variables tambien en consistencia i color. En unos las piernas están mas o ménos infladas, la piel infiltrada, mas o ménos dura i sin su elasticidad. En esta mujer hai en el dorso de las manos, al rededor de las muñecas, en los múslos i en las piernas, tubérculos medianamente duros, aislados, de un tinte azuloso, i encima de ellos la epidermis está como arrugada; las piernas están como infladas i duras, i la enferma tiene prúrigo. La epidérmis está espesa, la sensibili-

dad está un poco obtusa i la piel ha perdido su elasticidad. En el malcolo interno de la pierna derecha hai una úlcera grande como una carta de naipe, con fondo unido i bordes blandos. En algunos, con las manchas i los tubérculos se ven esas partes cubiertas de un exema-crónico, en otros con muchas cicatrices blancas lucientes, o de otros aspectos, i en algunos la piel i el tejido celular sucutáneo tan endurecidos que no se puede dejar allí señal ninguna con el dedo. Algunos tienen en la parte anterior de las piernas o en otras faces, una o muchas úlceras, i alguna como un peso fuerte.

En algunos los tubérculos se ven en todo el cuerpo mezclados con manchas, que principalmente en las estremidades son mas numerosas i mas desarrolladas, i que confluentes en estos lugares donde formaban superficies prominentes, despues de sucesivos reblandecimientos, presentaron una úlcera de bordes agudos, de fondo mediano, en parte escavada i secretando pus de buena calidad.

Esta enfermedad se declara largo tiempo despues de haber empezado a devorar el organismo, como lo devora al fin; algunas veces pasan decenas de años entre el comienzo de ella i su declaracion a la conciencia i conocimiento del enfermo. Mui rara vez en esta forma, la enfermedad se declara por pesantez en todo el cuerpo, por cansancio jeneral i por inclinacion al sueño; cuando esto sucede es siempre porque está complicada con la forma anestética, como lo demuestra la autopsia. Fíjese la idea de lo que acabo de decir: cuando esta enfermedad se declara, hace ya tiempo, mas o ménos largo, que su incubacion ha empezado en el organismo; pero aunque los primeros efectos del daño en la contractilidad de los vasos puedan no ser percibidos i notados por el paciente, siempre varios de los síntomas de incubacion, los síntomas subjetivos, se hacen sentir por el enfermo largo tiempo ántes de que aparezca nada por fuera. El enfermo siente los síntomas subjetivos, pero no se fija en ellos, no advierte nada i no conoce lo que tiene. En la forma tuberculosa la enfermedad se declara unas veces por manchas azules o lívidas o morenas en las estremidades, en una u otra o en el tronco, o en la cara; otras veces a estas manchas acompañan frecuentes dolores en las piernas i en los brazos, con exacerbaciones por la tarde, i calofrios repetidos; algunas veces acompaña a estos dolores un tumor en las partes afectadas; otras empieza por erupcion de tubérculos en la cara, acompañados quizá de dolores en el cárdias; otras por erupcion de tubérculos en otras partes. Aquí empieza por calofrios, allí por dolores constantes en las es-

paldas i en las rodillas, allá por la caida de las cejas i por úlceras en las superficies interiores o esteriores de una u otra de las estremidades; ora por un malestar jeneral, i en la mujer por la cesacion de los ménstruos; ora por dolores vivos i desgarradores encima de las cejas, siendo notable que estos dolores i los de otras partes casi siempre cesan cuando se desarrolla una erupcion de manchas i de tubérculos; tambien ha empezado por úlceras en las piernas i tubérculos en los ojos i en otras partes. Otras veces el enfermo nace ya con manchas.

Para concluir la descripcion de lo que esta forma presenta al esterior, observemos que mui frecuentemente las manchas se convierten en tubérculos, i que mas rara vez a las manchas se suceden úlceras.

Pasemos ya a ver lo que nos ofrecen todas estas partes, en la otra forma llamada Elefantiásis anestética. Tomemos un número considerable de enfermos que nos sirvan para describir las variedades mas o ménos importantes i sérias que ofrece esta forma.

En casi todos los enfermos de este segundo grupo la rejion orbicular del ojo ha perdido su plenitud; los párpados se han aflojado i como vaciado. El rostro es de color pálido o pálido amarillo o pálido violado, por lo jeneral descarnado i flojo, en algunos estremamente flojo; uno que otro presenta el rostro abotagado. En unos el párpado inferior está pendiente i tirado hácia afuera, de modo que una parte de la conyuntiva se vuelve al reves; la conyuntiva por lo jeneral está mas pálida. En unos los párpados no pueden cubrir sino la mitad del bulbo; en otros los párpados, de color pálido rojo, se parecen a la piel: por lo jeneral el párpado inferior está pendiente i deja ver la conyuntiva, i a veces pierde su motilidad de tal suerte que si el enfermo quiere cerrar el ojo, el párpado solo cubre la mitad del bulbo. En algunos el tarso está atrofiado, en otros casi ha desaparecido, en otros está adelgazado. El punto lacrimal i la carúncula, en unos casi han desaparecido, en otros se ven destruidos; i de otros enfermos algunos tienen un curso de lágrimas incesante. Las mejillas en este se ven un poco abotagadas, en el otro flojas, de un amarillo pálido, i la boca tirada hácia el lado derecho o hácia el izquierdo; en otro las mejillas se ven tan flojas que quedan pendientes. En la mayor parte la boca está ladeada i estirada, como hemos dicho, hácia uno de los lados; en algunos uno de los labios o ámbos tienen dificultad en funcionar, i cuando hablan se nota mas el estiramiento hácia el lado respectivo; en algunos la pronunciacion por esta causa está embarazada i es confusa, i al-

gunos no pueden pronunciar las letras labiales; otros no pueden inflar las mejillas porque el aire se les escapa. En algunos se ve el ectropion en un ojo, en otros un lagotalmus, en algunos manchas en la cornea, en otros la conyuntiva de la esclerótica presenta los vasos infartados, i muchos de estos vasos estendidos sobre la cornea sombreada por una mancha; este tiene un principio de catarata i la mitad de la cornea invadida por una mancha; aquel presenta la conyuntiva de la esclerótica inyectada, la cornea con manchas considerables, i la vista debilitada; en unos la secrecion lacrimal se minora, i las pocas lágrimas secretadas corren hácia abajo de las mejillas.

Casi en todos la sensibilidad de la cara está alterada; en este obtusa, en aquel sobreescitada, en el que sigue considerablemente disminuida, en el otro destruida. Las manos i piés están mas o ménos atacados en todos; en muchos el auricular i el anular de la una o de la otra mano han perdido algunas de sus falanjes; los otros dedos están encorvados hácia la palma de la mano, i en algunos se han desprendido esquirlas: en este los dedos han empezado a encorvarse i puede todavía enderezarlos con alguna dificultad; en ese, cuatro dedos de la mano derecha han caido i el pulgar que queda está encorvado hácia la palma de la mano; en la mano izquierda faltan los tres dedos intermedios, i los otros dos están encorvados: los dedos han caido sucesivamente por necrósis acompañadas de dolores insoportables, i la sensibilidad de la piel ha desaparecido en el resto de las manos. En este otro el dorso de la mano derecha está un poco aplanado i el de la izquierda flaco i abatido: los dedos de esta mano, fuera del índice, encorvados i tiesos, i en el dedo mediano falta la última falanje que se ha desunido i desprendido por sí misma. En este las manos están atrofiadas, sobre todo los espacios entre los huesos del metacarpo están fuertemente enflaquecidos i vaciados, i los dedos encorvados hácia el interior de la mano. En este cada dedo ha perdido la última falanje.

Pasemos a los piés.—En este se ven en el pié izquierdo muchas cicatrices; al rededor de la articulacion del pié, úlceras de donde salen muchas grandes esquirlas, i en la planta del pié una úlcera grande como un sueldo, con bordes duros i callosos, i un fondo hueco, unido, seco i rojo; en ese otro enfermo aparecieron en los piés fuertes tumores rojos acompañados de prurito i a veces de dolores lancinantes pasajeros: el tumor se aumentó poco a poco hasta que se formó una úlcera, i entónces casi se disipó. En ese otro existe en la planta de un pié, hácia el dedo grueso, una úlcera redonda que ha penetra-

do la piel, de bordes callosos, de fondo unido, seco i rojo; en el siguiente los dedos de la piel se han destruido casi todos. En el otro los piés están hinchados, duros i afectados de un exema; los dos dedos gruesos han sufrido la necrósis, i los otros están encorvados. En el que sigue el pié i los dedos están un poco hinchados, los dedos encorvados, i en el pié hai una úlcera que se va aumentando. Algunos presentan úlceras en las rodillas, otros en el codo. La sensibilidad en jeneral un poco obtusa en todo el cuerpo; otras veces hai hiperestesia en algunos puntos i anestesia en otros, i a veces la anestesia ha invadido todo el cuerpo. En algunos la sensibilidad está tan aniquilada en la mano i el antebrazo i en el pié i la pierna, que se puede practicar una incision hasta el hueso sin causar sensacion al enfermo.

Ahora observemos en estos enfermos el interior de la nariz, de la boca i de la garganta. ¿Qué se encuentra? En uno que otro el septum un poco alterado, mui rara vez perforado, i en la boca el paladar duro i blando, la lengua en sus dos faces i en su base, la larinje i farinje, las amígdalas i tonsilas, la campanilla i todos esos órganos tan atacados de tubérculos en la otra forma, no tienen aquí tubérculo ninguno, i solo se presentan descoloridos, exangües i atrofiados.

Pero no hemos hablado del pénfigo tan característico de esta forma: siempre se encuentra en ella, i cuando no se le ve en ampolla es porque esta ha cedido su lugar a la úlcera que le sustituye. Se le ve en todas partes; mui rara vez en la cara, con frecuencia en las manos, i casi siempre en los piés. Los atacados de esta forma están por lo jeneral flacos, tienen la piel seca, i presentan un aspecto cadaveroso.

En las faces todas de las estremidades superiores e inferiores, i en el tronco en algunos puntos siempre variados, se ven varias de las apariencias i producciones mórbidas que acabamos de describir, i principalmente la mancha anémica propia de esta forma, i la úlcera atónica que le es peculiar.

La enfermedad, cuando afecta esta forma, empieza siempre mui largo tiempo ántes de que se declare ostensiblemente; i se declara, ya por la erupcion de una o muchas ampollas en las estremidades superiores e inferiores, en la mano i mas ordinariamente en el pié; ampollas acompañadas de una sensibilidad embotada i de un principio de curvatura de los dedos; ellas se rompen ordinariamente i dejan en pos una úlcera de diferente magnitud; estas ampollas i úlceras constituyen el pénfigo, fenómeno con que se declara mas frecuentemente esta forma. Otras veces la enfermedad se declara por un tumor en

las piernas, otras por fuertes dolores en las manos i en los piés, otras por un fuerte tumor rojo i duro en los piés i en las piernas; otras por la gangrena en uno o dos dedos del pié: otras por dolores desgarradores en los brazos i piernas que pronto se hinchan; otras por una erupcion de pequeñas vesículas aisladas que se rompen formando una escama delgada que luego se va espesando; otras por una erupcion de sarna i pústulas ectimas en las manos i piés, i prúrigo en el cuerpo: otras por una tumefaccion jeneral i estrema sensibilidad en varias partes del cuerpo o en todo él.

Pero repitamos para fijar sobre esta idea la atencion del lector: cuando esta enfermedad se declara al conocimiento del enfermo i del mundo, hace ya mucho tiempo que ha empezado, hace ya largos años que está en Incubacion sin que nadie lo hubiera advertido, por la ignorancia en que se ha estado hasta hoi acerca de la causa, del asiento, del mecanismo de esta enfermedad, i del juego orgánico que le es inherente.

Véamos ahora qûé nos ofrece la autopsia, de doce hasta treinta horas despues de la muerte. Cuando se practican incisiones a lo largo de los brazos, de las piernas i muslos, en la forma tuberculosa, se encuentra por lo jeneral la piel mas o ménos espesa, en algunos puntos hasta el triple del estado normal, e infiltrada a veces de masa tuberculosa: el tejido celular sucutáneo infiltrado, endurecido i lardaceo; las venas espesas en un grado mas o ménos considerable, a veces envueltas en grasa en algunos puntos, de mucho volúmen, i sus paredes endurecidas; a veces debajo de la piel del antebrazo, se han visto cuerdas duras, sólidas, que corren en el tejido sucutáneo, que tienen el espesor del dedo pequeño i que son de estructura análoga a la de la masa lardacea; a veces el tejido celular subyacente a la piel de brazos i piernas se ha encontrado lleno de una masa adiposa mas consistente en unos lugares que en otros. En algunos cadáveres se han encontrado muchos tubérculos debajo de la piel del brazo i de la muñeca, i la piel espesa de un tercio de pulgada, habia perdido su estructura i consistia en una masa tuberculosa, infiltrada allí, i en alguuos lugares esta piel estaba reblandecida i tenia color moreno: separada del tejido celular, se veian en ella dos cuerdas redondas, que en ciertos lugares eran del espesor de un tubo de pluma, i en otros todavía mas espesas, de color craso amarillo, i tan duras que casi no se les podia comprimir: cortadas estas cuerdas se ha apercibido en ellas una abertura a la que se ha adaptado un tubo i se les ha seguido hasta la articulacion cubital donde pasaban a las venas cefálica i basílica, que se po-

dian hinchar soplando por este tubo; a veces por la incision de las manos, brazos i piernas, separado el tejido celular subyacente, se descubren manchas que invaden todo el espesor de la piel. Los muslos i las piernas, muchas veces hinchados, están mas o ménos infiltrados, i las glándulas inguinales están hinchadas. Hecha la incision desde la mano hasta la espalda, separada la piel del tejido celular, mui rara vez se ha encontrado adelgazada, i eso solo en los lugares donde se habian visto cicatrices; las glándulas axilares se han visto hinchadas. A esta incision practicada en las partes donde habia manchas i estaban un poco hundidas, a veces se ha encontrado la piel mas delgada allí que en los otros lugares donde el tejido celular sucutáneo estaba infiltrado; pero ordinariamente la piel se encuentra espesa debajo de las manchas.

CAVIDAD VERTEBRAL.

La cavidad de la columna vertebral, en esta forma, se encuentra casi siempre normal. No obstante se ha visto a veces que en la superficie posterior entre la dura-mater i la túnica aracnoides, los vasos están algo inyectados; a veces ha habido allí un débil derrame de serosidad entre la dura-mater i la aracnoides, en la parte superior i a veces en mas estension; a veces en la superficie anterior de la dura-mater se ha visto una inyeccion fuertemente arterial, i se ha encontrado casi media onza de serosidad entre la dura mater i la aracnoides; a veces la superficie posterior de la dura mater presenta un poco de grasa, miéntras que las venas de la faz anterior están inyectadas; el tejido celular i la aracnoides algo inyectadas tambien, i un poco adherentes a la pia-mater. Tambien se ha visto en la superficie posterior de la dura-mater una adherencia pronunciada entre esta i las vertebras dorsales. Pero téngase por seguro que siempre que en la cavidad vertebral se encuentra alguna de estas cosas, es porque hai complicacion entre esta forma i la anestética, pues cuando la tuberculosa es enteramente pura, no hai daño en esta cavidad.

CAVIDADES DE LA NARIZ, DE LA BOCA I DE LA GARGANTA.

Cuando se practican incisiones con el objeto de saber como se encuentra el interior de estas cavidades, se ve lo siguiente: la nariz siempre mas o ménos atacada en su interior; se ha encontrado hácia el septum una grande abertura, muchos

tubérculos que invadian todo el espesor de la mucosa, i que secretaban una materia viscosa purulenta: esta materia espuesta al aire daba costras córneas que obstruian casi enteramente las fosas nasales i no dejaban pasar el aire. En otros el septum cartilajinoso de la nariz estaba penetrado i los bordes de la úlcera adherentes a la superficie interna de las alas de la nariz; en otros, abierta la fosa nasal, se han visto en la membrana pituitaria ulceraciones que invadian todo su espesor, i el septum estaba lleno de ellas; aquí en este otro la masa tuberculosa de la piel de la nariz le daba a esa piel el espesor de casi un tercio de pulgada; en ese otro el septum en la mayor parte destruido; en aquel pequeñas úlceras en la membrana pituitaria que tapiza las alas de la nariz, úlceras cubiertas de costras espesas, el septum destruido i la fosa nasal llena de un humor espeso, de un gris blanco, percibiéndose allí rudimentos del septum destruido; en otros se ven en la fosa nasal, a los dos lados del septum, huellas de úlceras cubiertas de costras espesas, sin haber en ellos perforacion. En algunos se han visto los ventrículos de Galeno llenos de masa tuberculosa.

Por lo jeneral en el paladar duro i blando i en la campanilla se ven tubérculos de diversas magnitudes, a veces escoriados en la superficie, deponiendo secreciones de color i consistencia variables; la campanilla i las tonsilas a veces aumentadas de volúmen; a veces la parte posterior de la lengua i el velo del paladar enteramente infiltrados de tubérculos, la epíglotis encojida i espesa, los ligamentos tiroaritenoideos llenos de masa tuberculosa, el istmo de la larinje estrecho, i a veces hasta el espesor de un grano de cáñamo, i toda la larinje desigual a causa de los tubérculos; a veces destruida la mas grande parte de la campanilla, la epíglotis con muchos tubérculos ulcerados, los ligamentos tiroepiglótico i tiroaritenoideo notablemente espesos por la masa tuberculosa, i lo mismo la membrana mucosa que tapiza la cavidad de la larinje: a veces los tubérculos en esas partes están mui abatidos i planos, i tienen su asiento en la sustancia cutánea misma. El ventrículo derecho de Morgagni se ha encontrado tambien casi lleno de masa tuberculosa.

CAVIDAD CRANIANA.

En esta forma como en la otra se encuentra siempre alterada, i esta es la parte de todo el cuerpo que no perdona el mal en ninguna de sus formas. Es mui raro, rarísimo, que se encuentre normal esta cavidad, i en enfermos adelantados en

el mal, quizá jamas se ha encontrado enteramente sana. Lo mas frecuente es hallar exudaciones serosas o jelatinosas entre las túnicas del cerebro, i adherencias mas o ménos sólidas hacia el proceso falciforme, i derrames de serosidad en los ventrículos. Se ven en este enfermo las venas de los dos hemisferios i el seno lonjitudinal mui infartados; en ese otro pequeños adhereias entre la túnica aranoidiana i el proceso falcati de la dura-mater; en aquel se ve tanto en la faz superior como en la inferior del cerebro, un flúido amarillo jelatinoso entre la túnica aracnoidiana i la pia-mater, prolongándose hasta los surcos cerebrales, i un derrame de serosidad en los ventrículos laterales; en ese otro las adherencias son entre el proceso falciforme i los huesos parietales; en el que sigue, entre la dura-mater i el cráneo, a lo largo de la sutura sajital, tiene la sustancia cerebral inyectada de sangre venosa; en el que sigue, hácia el medio del seno lonjitudinal, entre las laminillas de la dura-mater, hai una osificacion del tamaño de una uva, i en toda la superficie de los hemisferios una exudacion jelatinosa cuyas estremidades anteriores adhieren fuertemente al proceso falciforme. Mas allá se ve otro en el cual las glándulas de Pacchione están medianamente infladas.

En el que sigue las adherencias entre la dura-mater i la aracnoides son tan fuertes que esas túnicas no se pueden desprender sino por medio de un cuchillo, i casi toda la parte posterior de la aracnoides está tan espesa que se le puede meter el dedo i separarla de la pia-mater. En el de mas allá, en algunos lugares del proceso falciforme se ven puntos osificados del tamaño de un grano de cebada; en el otro se ve una lijera inyeccion arterial en la proximidad del quiasma de los nervios ópticos; en esos otros de mas allá se ven en los ventrículos derrames en cantidades variadas desde un octavo de onza hasta mas de una onza.

CAVIDAD ABDOMINAL.

En este enfermo hai una exudacion jelatinosa en la faz superior del gran lóbulo del hígado, los vasos del ileon están mui inyectados, i las glándulas del mesenterio infladas; en ese otro el hígado está singularmente voluminoso, i en el yeyunco se ven fuertes inyecciones; en el de mas allá, en la superficie interior del yeyunco, del ileon i en muchos otros lugares se ven manchas tuberculosas, las túnicas intestinales espesas; en el interior de los intestinos úlceras de varios tamaños, de bordes agudos, de fondo mui desigual, cubierto de pus i penetrando las túnicas internas. Es una mujer, i los tubos de Falopio es-

tán llenos de tubérculos que disminuyen de tamaño a medida que se aproximan al útero, desde el grosor de una nuez en la estremidad superior de los tubos, hasta el de una arveja en las cercanías del útero; estos tubérculos consisten interiormente en corpúsculos granulosos. La faz esterior de los ovarios i la parte del peritoneo que cubre la matriz, tienen una cantidad innumerable de tubérculos blandos, duros, i algunos de una masa amarilla; en el mesenterio se ve tambien una cierta cantidad menor de ellos. Ved el que sigue: en la superficie esterna de los intestinos delgados hai diferentes úlceras salientes, de fondo desigual, de color rojizo i de circunferencia con rastros de inflamacion. En el mesenterio hai gran cantidad de corpúsculos tuberculosos, mas grandes hácia la columna vertebral, mas pequeños hácia los intestinos, donde presentan nudosidades adherentes de diferentes colores, ya amarillos i lardaceos, ya azulosos, ya jaspeados. El bazo tiene tambien tubérculos de esta naturaleza.

En el enfermo que sigue los intestinos delgados están mui inyectados de sangre venosa. En el que sigue hai en esta cavidad una gran cantidad de fluido amarillo seroso, i como es una mujer i en ellas la enfermedad se enfurece contra esta cavidad, describiremos minuciosamente lo que se ve en esta: Entre el diafragma i el hígado hai fuertes seudo-membranas: el hígado está de tal manera aumentado que el grande lóbulo se estiende a cuatro pulgadas debajo de la costilla, i el pequeño lóbulo se estiende hasta el bazo i se le adhiere: el hígado está guarnecido de tubérculos amarillos, del tamaño de una nuez i algo blandos; algunos están fluctuantes i penetran media pulgada en la sustancia del hígado. Si se les corta, muchos dejan correr un pus amarillo, espeso i granuloso. i otros consisten en una masa blanca tambien granulosa. En la vesícula biliaria hai pequeños tubérculos de un amarillo blanco, que se estienden en la sustancia misma. El bazo mui voluminoso. está adherente al estómago. al hígado i a las costillas, i hai en la sustancia de él tubérculos amarillos. El ventrículo está guarnecido esteriormente de tubérculos semejantes a los de la vesícula biliar, pero mas grandes. No se encuentra el epiplon, i en su lugar se ve un cuerpo amarillo blanco. duro. granuloso i grande como una lengua de buei, cuerpo adherente al colon trasverso i en contacto con el ventrículo. Detras de la pequeña curvatura del ventrículo hai una masa amarilla. dura. granulosa, del tamaño de un puño i que rodea la arteria celiaca, cuyas paredes están espesas e infiltradas de la misma masa. No hai ni huellas de ganglio celiaco. En la faz esterna de los

intestinos, en la parte del peritoneo que cubre las paredes abdominales i el basinete, hai una multitud innumerable de tubérculos de un amarillo blanco, implantados en la sustancia de los órganos, i variando en magnitud desde la cabeza de un alfiler hasta una arveja. La matriz, los ovarios i las trompas de Falopio están igualmente guarnecidos de tubérculos alongados ; las trompas llenas de tubérculos amarillos, granulosos al interior i gruesos como una nuez.

Para describir el estado de otros órganos, pasemos a otros cadáveres. Los riñones están hipertrofiados, i la sustancia de ellos lardacea, blancuzca i un poco granulosa ; es difícil separar la sustancia cortical de la tubular.

En unos está el bazo en alguna parte de sus faces adherido al peritoneo ; se encuentra la vesícula biliar llena de bílis negra ; en otros se ve en esta cavidad un derrame considerable de serosidad ; en muchos el hígado hipertrofiado hasta adquirir el doble de su volúmen ; el bazo casi como el gran lóbulo del hígado normal, i la sustancia suya blanda como puches ; los riñones igualmente hipertrofiados i la sustancia de ellos mas firme que en el estado natural. Las glándulas del mesenterio frecuentemente aparecen hinchadas. En algunos se ve el hígado atrofiado, tenaz i a la incision vacío de sangre, como la vesícula biliar ; pero esto coincide con el bazo hipertrofiado hasta la mitad de su volúmen i ademas tuberculoso, i con la sustancia de él mui blanda. Se han visto las estremidades esternas de los ovarios con muchas cistides llenas de serosidad, i gruesas como una nuez.

CAVIDAD TORÁCICA.

Se ve a veces una parte del lóbulo inferior del pulmon, al estado de hepatizacion gris ; uno presenta adherencias entre la faz esterna del pulmon i la pared del pecho ; otro las glándulas brónquicas considerablemente infladas, del grueso de una nuez, unas jaspeadas i como nuez moscada, otras amarillas como tocino, los dos pulmones llenos de tubérculos aplicados el uno contra el otro i rodeados de tejido pulmonar hepatizado. En este la cima de un pulmon con una caverna i tubérculos reblandecidos ; los bronquios ensanchados ; en ese se ve una hiperemia en la faz posterior de los pulmones, i una fuerte espansion de sangre negra en el ventrículo izquierdo del corazon. En el siguiente, en la cavidad torácica izquierda, la pleura estaba medio llena de un flúido amarillo seroso, i habia muchas adherencias entre las pleuras pulmonar i costal En la

cavidad derecha habia, al contrario, una adherencia completa entre todo el pulmon i las paredes toráeicas; seudo-membranas grasosas cubrian el pericardio, i en las superficies posterior e inferior del corazon habia una exudacion jelatinosa. Otro presenta adherencias i exudaciones semejantes a las descritas, i el lóbulo superior del pulmon del todo infiltrado de una materia crasa gris amarilla purulenta; otro tiene las glándulas esternales mui infladas, i un poco de serosidad en los dos sacos de la pleura En muchos se encuentran tubérculos i cavernas en los pulmones; otros presentan el corazon hipertrofiado, a veces con derrames de sangre negra en los ventrículos, semejando grandes masas poliposas que se estienden hasta los grandes vasos. En algunos se ven los pulmones abatidos, llenando apénas la cuarta parte de la cavidad: en otros el corazon un poco dilatado, i en alguno de los ventrículos masas poliposas.

La autopsia de los que mueren de la forma anestética, hace ver lo siguiente:

ROSTRO O CARA.

Ordinariamente perdido el eolor natural, i en vez de él el amarillo pálido, el violado, el terroso: el rostro descarnado, algunas veces edematoso, otras un poco flaco: la rejion orbicular de los párpados abatida; el párpado inferior del uno o del otro ojo, o de ámbos, estirado hácia abajo i hácia abajo i hácia afuera; en algunos se encuentra el ectropion, en uno o en ámbos ojos. Las mejillas flojas, i la boca mas o ménos fuertemente estirada a la derecha i a la izquierda: en otros la boca está contorneada. La piel del rostro, principalmente al rededor de los ojos, ordinariamente mui delgada, i a veces apénas del espesor de medio milímetro. La grasa ha desaparecido en toda la cara. El músculo orbicular del ojo, por lo jeneral atrofiado en todos, ha desaparecido en algunos, i en ciertos lugares de él se perciben solamente, en otros, algunas fibras musculares. La glándula lacrimal a veces en alto grado atrofiada, i siempre mas o ménos herida de atrofia. El ojo se encuentra casi siempre ataeado, ora en la cornea, ora en la esclerótica, ora en el íris, ora en sus cámaras, i algunas veces destruido.

CAVIDAD VERTEBRAL.

En esta forma esta cavidad, cuando se ha desarrollado la enfermedad, está siempre atacada i mas o ménos desorganizada. Ordinariamente los vasos de esta cavidad están infartados

o inyectados; casi con la misma frecuencia hai en ella exudaciones albuminosas o serosas, o derrames entre las túnicas, o cantidades mayores o menores de grasa, o adherencias mas o ménos firmes, o la sustancia de la médula alterada en su consistencia o en su color o en su vascularidad, i muchas veces esclerosada; las túnicas mas o ménos inyectadas; tambien hai derrames de sangre mas o ménos negra i espesa, entre las túnicas i entre ellas i las vértebras. Se han encontrado a veces en esta cavidad los vasos tan infartados, que desprendida la médula espinal, la cavidad se ha llenado casi toda de sangre, i entónces la sustancia espinal misma estaba igualmente inyectada, i habia exudaciones amarillas entre la aracnoides i la pia-mater. En este enfermo se ve un derrame seroso entre estas túnicas, en el otro una grande cantidad de grasa al rededor de la médula, entre la dura-mater i las vértebras; las venas superficiales de la médula mui inyectadas, la túnica aracnoidiana en sus dos tercios superiores tan adherida a la pia-mater que era posible separar con los dos dedos las dos membranas apartándolas de la médula, i se percibian en algunos lugares de la adherencia, exudaciones amarillas, jelatinosas, del tamaño de una lenteja. La sustancia de la médula espinal escesivamente dura, firme i tenaz, i tanto que despues de haberla incidido era imposible estraerla por la presion. La aracnoides i la pia-mater están a veces estrechamente unidas, i se les desprende con facilidad de la médula espinal, i presentan su propia sustancia dura, tenaz, esclerosada i resistente a la presion. A veces la médula espinal está algo ténue, de modo que la dura-mater no está llena, i la sustancia de aquella está por todas partes esclerosada. A veces la sustancia gris de la médula es la mas inyectada de sangre; a veces la médula está considerablemente atrofiada, i solo un poco mas gruesa que un tubo de pluma, i tan tenaz que la mas enérjica presion no puede hacerla salir de sus túnicas, i tan dura que chirrea bajo el cuchillo; a veces la inyeccion de sangre negra en la dura-mater es tan fuerte, que le da un color sombrío rojo carmesí.

Cavidad craniana. Jamas la perdona esta forma lo mismo que la otra. Adherencias, exudaciones jelatinosas, serosas i albuminosas, infartos de sangre negra en los vasos i en los plejos, i sobre todo ataques variados al ganglio de Gasser. En este los huesos occipital i frontal hipertrofiados hasta média pulgada de espesor, la aracnóides mui espesa i cubierta de una exudacion jelatinosa i serosa; en ese otro la dura-mater está tan adherente al cráneo que es difícil separarlos; exudaciones

amarillo-jelatinosas en el tejido aracnoidiano, en muchos lugares, i esta membrana en algunos puntos. espesa, opaca, adherente a la pia-mater que está igualmente espesa. Al rededor del quiasma del nervio óptico, i al oríjen del trijemelo i del facial, una exudacion semejante i tenaz; la sustancia cerebral pálida i exangüe. En ese otro enfermo se halla en los ventrículos laterales un derrame de dos dracmas de agua. En el siguiente la sustancia cerebral se vé anémica, mui firme i tenaz, tanto que se la puede atravesar con una aguja; el plejo coroidio vacío de sangre, exudaciones albuminosas en el oríjen del facial, i el ganglio de Gasser encapsulado en una espesa materia jelatinosa. En el que sigue la parte de la dura-mater que cubre el ganglio de Gasser *distendida* enteramente, i formando una salida en este lugar, porque hai en él un derrame jelatinoso mui tenaz que encapsula el ganglio. En el cadáver que sigue, ademas de todas las inyecciones, adherencias, derrames, infiltraciones i alteraciones de consistencia i color en los órganos, se ven los lóbulos del cerebro adherentes· el uno al otro, i la médula oblongada adherente al cerebelo; en el otro el cerebelo inyectado de sangre venosa; en algunos sangre cuagulada en los senos lonjitudinales.

Cavidad toracica. Aquí tambien adherencias entre las pleuras, exudaciones jelatinosas, serosas i albuminosas, mas o ménos espesas; las superficies del pulmon i sus lóbulos en parte esplenizadas; agua en el pericardio, masas poliposas en los ventrículos i aurículas del corazon, a veces infiltraciones de pus en uno o en varios lóbulos del pulmon; a veces cicatrices en algunas partes de los lóbulos; las paredes de uno de los ventrículos del corazon hipertrofiadas; aqui una caverna en uno de los lóbulos del pulmon, i el tejido pulmonar circunvecino espesado; allí adherencias entre los pulmones i las paredes torácicas.

En el tronco, así como en la forma tuberculosa se ven en algunos puntos tubérculos sobre el dorso i manchas por relajacion vascular en el pecho i en el vientre, asi en esta forma se ven en algunos puntos del tronco manchas anémicas i úlceras atónicas. En el hábito esterno jeneral, a lo ordinario la piel seca, contraida i arrugada; a veces las piernas hinchadas, i pequeñas superficies ulceradas; a veces aquí i allí débiles manchas de tinte apagado o subido; las glándulas de la íngle, o de la axila, o del cuello o de otra parte, mas o ménos fuertemente inflamadas. Por lo jeneral el cuerpo flaco i cadaveroso, i solo por escepcion lleno i algo fresco.

CAPITULO XIV.

Continuacion de las pruebas que emanan de la anatomía patolójica.

Todo lo que hemos espuesto tan minuciosamente en el capítulo anterior prueba tres cosas: 1.ª Que la Elefantiásis de los Griegos tiene dos formas distintas, o dos maneras mui diferentes de obrar sobre el organismo, de marchar i desarrollarse, produciendo fenómenos peculiares a cada una de ellas; 2.ª que la Elefantiásis de los Griegos en una i otra de sus formas, produce la lesion de la inervacion, de la circulacion toda entera, de la composicion i constitucion de la sangre, i de la nutricion en todas sus funciones; i 3.ª que esta enfermedad ataca todo el organismo sin dejar elemento alguno de él que no sea invadido por ella i amenazado de mortificacion i destruccion; lo que, lo diremos desde ahora, lo que nos hace ver la gran dificultad de la curacion cuando esta afeccion no es atacada a buen tiempo i sabiamente. Esto es lo que nos presenta el capítulo anterior, i quedará evidenciado si se estudian paralela i comparativamente estos dos capítulos sobre la anatomía patolójica de la enfermedad.

Pero al demostrar la existencia de dos formas distintas del mal, quedará probado al mismo tiempo que en la una de esas formas, el daño de la inervacion o la perturbacion de la accion refleja, viene especial i mas frecuentemente del sistema nervioso ganglionar, produciendo lesiones nutritivas especiales que se refieren a depravaciones peculiares en la accion trófica, la cual no tanto pierde su enerjía, sino que la adultera; i que en la otra de esas formas, el daño nervioso i la perturbacion de la accion refleja, parten de otros puntos i vienen principal i mas enérjicamente del sistema nervioso cérebro-raquidiano o de la vida de relacion, produciendo fenómenos especiales i lesiones nutritivas peculiares, que se refieren a la pérdida de fuerza en el juego de los fenómenos de la nutricion, a la pérdida de fuerza en la accion trófica, i de enerjía en la creacion de la materia orgánica, es decir, que la fenomenizacion nutritiva i la accion trófica, se disminuyen i debilitan mas que se depravan i adulteran. En una i otra forma hai depravacion i astenia en el juego de la nutricion; pero en la tuberculosa predomina la depravacion sobre la astenia, i en la anestética descuella la astenia sobre la depravacion nutritiva.

Todos los fenómenos i síntomas del mal en la forma tuberculosa, las manchas por relajacion vascular, los tubérculos, las infiltraciones i el espesor crecido de la piel i de otros órganos, i el predominio de la hipertrofia, son el resultado del daño en la circulacion por relajacion de las arterias i de los capilares en su contacto, i por constriccion de las venas en contacto con esos capilares relajados. Esas cosas, cada una de ellas i todas reunidas producen el mismo efecto, que es estancar la sangre, embarazarla en su marcha i hacerla estadiza en los capilares. Las manchas en esta forma son evidentemente el resultado del estancamiento i de la pereza de la sangre en su marcha al traves de los capilares relajados. Esta parada de la sangre aunque sea por pocos momentos, este retardo en su paso a las venas, debe producir necesariamente la infiltracion del tejido de la piel i del tejido celular sucutáneo, i esa infiltracion debe producir el crecimiento de espesor i el endurecimiento de esos órganos; esa parada i ese retardo de la sangre produciendo su aumento en esos puntos debe producir el aumento de la accion trófica, porque produce el aumento del cambio entre los tejidos i la sangre; pero al mismo tiempo debe producir la depravacion nutritiva, porque esa sangre que cede demasiado de su principio vivificante a esos puntos, no renueva bien en ellos ni bastante aprisa en ellos el oxíjeno, i al mismo tiempo se carga demasiado de los productos de la descomposicion orgánica i de los resultados de la combustion nutritiva. Todo esto debe producir necesariamente la alteracion de la sangre, la modificacion profunda en las cantidades i cualidades de sus elementos constitutivos, i la composicion anormal de este flúido nutricio.

Él aumenta sus proporciones relativas de albúmina i de fibrina, porque los tejidos orgánicos no tienen bastante fuerza o bastante oportunidad para asimilar bien esos principios; él se carga demasiado de ácido carbónico, porque no puede desprenderse bien i rápidamente de este gas; él se carga demasiado de sales i de otros productos, porque los órganos i los tejidos no pueden hacer bien ni la separacion ni la secrecion ni la eliminacion de los materiales; i se carga demasiado de grasa, porque la combustion nutritiva, perturbada por el trastorno jeneral, no puede quemar suficientemente las materias hidrocarbonadas, ni asimilar normalmente las materias amiláceas. Así la sangre queda mas o ménos profundamente alterada i enferma, i ese daño en ella va creciendo diariamente. Esta perturbacion jeneral i esta fenomenizacion continuadas i persistentes, deben producir naturalmente los tubérculos, que

deben resultar de la perturbacion en el curso de la sangre detenida mas del tiempo necesario, de la perturbacion en el cambio de materiales entre ella i los tejidos, producida por esa discracia de la sangre, de la perturbacion en la asimilacion que no identifica a la trama de los tejidos toda la albúmina que les trae la sangre, del trastorno en las secreciones cuyos órganos no escojen bien lo que deben eliminar; de la perturbacion en la combustion nutritiva que no quema la grasa ni arroja todo el ácido carbónico que se ha formado i que debe espeler; i en los grados adelantados del mal, ellos son ademas el resultado de la desorganizacion de los tejidos. Por eso se encuentra en los tubérculos la albúmina, la fibrina, sales, la sangre dañada, serosidad i fibras orgánicas en descomposicion. El derrame de serosidad i el daño en estos elementos de la sangre, son fenómenos que vienen de que este líquido se estanca i se detiene en los capilares, i no está en libre i fácil comunicacion con el resto de la circulacion. La propulsion del corazon que es lo que hace avanzar la sangre en los capilares, está disminuida en esta forma, como lo demuestra la observacion directa de las palpitaciones del centro circulatorio, i esta es una de las causas que hacen estadiza la sangre en los capilares, i de allí vienen entre otras cosas las conjestiones, las pequeñas hemorrajias que dan nacimiento a las manchas, i las varias coloraciones de la piel.

La cianósis en esta forma del mal, viene de la perturbacion de la circulacion capilar i del daño en la sangre que altera su composicion química, porque retiene el gas ácido carbónico i se recarga de él. El embarazo de la circulacion central por el ataque dado al corazon, i el defecto de estímulo impreso a los órganos por la sangre mas carbonizada i ménos oxijenada que lo que debe ser, contribuyen a producir la cianósis i el tinte lívido que se observan en muchas partes del cuerpo del enfermo. Sabemos que todo lo que disminuye el influjo nervioso en los capilares, debilita en ellos el trabajo de la nutricion, no deja que se cumpla normal i completamente la combustion de que resulta el ácido carbónico, i que entónces la sangre se hace estadiza en los capilares. No perdamos de vista que la contractilidad del corazon se disminuye en esta enfermedad, porque todo lo que hiere fuertemente el sistema nervioso, principalmente el cérebro-raquidiano i sobre todo la médula, hiere la contractilidad del corazon.

Todo contribuye en esta forma a producir los fenómenos que se ven en ella en los capilares i en la nutricion, que se cumple principalmente en esos vasos tenuísimos: la turbacion

hidráulica de la circulacion jeneral, la diminucion de la contractilidad del corazon, la pérdida de las propiedades químicas de la sangre, la rebaja en sus propiedades estimulantes, las modificaciones de otra naturaleza ocasionadas por su estagnacion o por su retardo, i finalmente el ataque al sistema nervioso; todas estas cosas producen la cianósis, el derrame de serosidad, la hinchazon de los miembros o de alguna parte de ellos. Sabemos que la integridad i pureza en la composicion de la sangre son indispensables a la integridad de la circulacion capilar; i que viceversa, la integridad de la circulacion capilar es condicion indispensable a la pureza i buena composicion del líquido sanguíneo; pues todo aquí es accion i reaccion, i todo efecto se convierte en causa i contribuye a producir el conjunto de fenómenos que se observan. Estos principios nos esplican el hecho i nos dicen por qué se encuentran manchas i tubérculos en todos los puntos del organismo en esta forma de la enfermedad, i por qué se hallan tanto en la piel como en los órganos internos, en la superficie como en el parénquima de algunos órganos. Los tubérculos i las manchas son el resultado de la relajacion capilar, i son una prueba de ella; i luego la autopsia viene a confirmar el hecho haciendo ver esa relajacion. La observacion necroscópica nos hace ver el corion endurecido i la tumefaccion invadiendo su espesor, i nos enseña que cuando se corta esta tumefaccion en su principio, la cortadura aparece roja i al oprimirla con los dedos sale un humor sanguinolento viscoso, i cuando está mas dura, la incision es morena, i esprimida la tumefaccion deja salir todavía serosidad.

Todo esto prueba al mismo tiempo la estancacion de la sangre en los capilares, la alteracion de esa sangre i la perturbacion nutritiva. Mas adelante, cuando los tubérculos se reblandecen, el dérmis en los puntos tuberculosos pierde su forma elementar, i el líquido que da la incision es amarillo-blanco. granulado, i la presion arroja una masa tambien amarillo-blanca, de consistencia de engrudo. Esto prueba los mismos fenómenos en un grado mayor de su desarrollo. La observacion necroscópica hace ver el tejido celular espeso, infiltrado i penetrado de sustancia adiposa, i duro i firme i fuertemente adherido al corion; todo esto es una consecuencia necesaria de la detencion de la sangre en los capilares, i produce ese espesor de la piel que es propio de esta forma. La necroscopia nos hace ver tambien que el tejido celular infiltrado rodea las venas i las comprime i las hace infiltrar tambien en su faz esterior; i esto produce dos cosas i nos las esplica: la una el

embarazo mayor en la circulacion venosa i sus consecuencias sobre la nutricion, i la otra el espesor anormal de las venas secutáneas de las estremidades, donde se ha visto la safena del grueso del dedo meñique, i la cefálica i la basílica poco ménos gruesas; i como tambien esta infiltracion celular produce las mismas compresiones sobre algunas arterias, se concibe el daño que todo esto debe hacer a la nutricion jeneral i a la especial de algunos puntos. Como las manchas i los tubérculos i úlceras atacan tambien las membranas mucosas i hacen variar su espesor, su consistencia i su color, el tejido celular sumucoso tambien se infiltra, i se halla la serosidad en él. Los fenómenos que se observan en las glándulas de toda especie, alteradas en su consistencia, en su color, en su volúmen, i atacadas de tubérculos i úlceras, son tambien claramente el resultado de las mismas perturbaciones de la circulacion i de la nutricion. Esta misma relajacion de las arterias en su estremidad terminal, i de los capilares allí a su contacto, produce tambien la hipertrofia de algunas de las vísceras, i el aumento de su volúmen, que en el bazo ha llegado al doble de lo ordinario, i que en los lóbulos del hígado ha sido a veces casi tan sorprendente así. Las mismas causas producen los depósitos de materia tuberculosa, que en esta forma engruesan a veces los nervios secutáneos.

Como las venas constreñidas en su estremidad inicial, van dilatándose i relajándose a medida que se acercan al corazon, se producen esas conjestiones sanguineo-venosas que se encuentran en algunas vísceras surcadas por venas ya de calibre considerable cuando pasan por esos órganos. Todos estos fenómenos i signos i síntomas que se encuentran en esta forma del mal, tienen tal encadenamiento i tan manifiesta afinidad los unos con los otros, que es imposible desconocer que vienen de un mismo oríjen, que es la relajacion arterial i capilar en contacto con la constriccion venosa, es decir, la estagnacion de la sangre i la peculiar perturbacion que todo esto debe producir en la circulacion, i despues por consiguiente en la nutricion. I así, las manchas, los tubérculos, la cianósis, la venosidad i carbonizacion de la sangre, el crecido espesor de la piel, las tumefacciones i las conjestiones, la hipertrofia, el aumento de volúmen en las vísceras, la sustitucion adiposa i el crecimiento en el grosor de las venas, las arterias i los nervios en su faz esterior, todos estos fenómenos que son peculiares de la forma tuberculosa, son el producto natural de aquel modo particular con que se verifica en esta forma el trastorno en la circulacion, el daño en el curso i en el riego vivífico de la sangre, produ-

cidos por la relajacion arterial i capilar en contacto, i en contacto con la constriccion venosa, es decir, producidos por la estancacion sanguínea que siendo efecto de estas relajaciones i contracturas anormales, viene a ser la causa de todos estos fenómenos.

Las manchas, los tubérculos, las infiltraciones, los depósitos de materia tuberculosa, las exudaciones i las adherencias atacan mas o ménos todos los órganos i tejidos, i varias de esas producciones mórbidas se ven en la piel atacando tanto al corion como al dérmis i el tejido celular de ella; atacan la mucosa de todos los órganos, atacan las membranas serosas todas, la pleura, el pericardio i las serosas del abdómen, atacan con las infiltraciones la superficie esterior de las venas i arterias, i las circunvoluciones de los intestinos, i se ven haciendo penetrar estas infiltraciones i depósitos de materia tuberculosa hasta en el parénquima de los órganos. Todo esto acusa i descubre patentemente el daño de todas las funciones nutritivas, de la absorcion i las exhalaciones, de la hematósis que se daña a un mismo tiempo en la oxijenacion i desoxijenacion, de la circulacion jeneral i especialmente de la capilar, de las secreciones todas heridas en todos sus actos, i de la nutricion herida en la asimilacion como en la desasimilacion, en sus actos íntimos de produccion de materia orgánica, como en los de combustion nutritiva. Esto es lo que nos revelan a un tiempo la piel, las mucosas, las serosas i el parénquima de todos los órganos. Esto es lo que nos revela todo el organismo examinado en la observacion necroscópica.

Hemos asentado que en la otra forma o en la Elefantiásis anestética hai constriccion en la estremidad terminal de las arterias i en los capilares que están en su contacto, i que hai relajacion en la estremidad inicial de las venas; i los fenómenos peculiares a esta forma, deben corresponder a esta disposicion anormal de los vasos i a sus efectos sobre la circulacion. Efectivamente así es, i por eso en ella se ve la atrofia en la periferia, el adelgazamiento, mortificacion i sequedad de la piel, la atrofia del tejido celular, la pérdida de plenitud en la rejion orbicular del ojo, la palidez de la cara o ese amarillo pálido violado de algunos, la flaxidez de los párpados i de todo el rostro, su emaciacion, la traccion de los párpados hácia abajo i de la boca hácia afuera o adentro, los daños de la sensibilidad i de la motilidad, la atrofia del tarso, del punto lacrimal i de la carúncula, las perturbaciones en la secrecion lacrimal i en el curso de las lágrimas, el enflaquecimiento i la atrofia de los espacios comprendidos entre los huesos del me-

tacarpo, i el enflaquecimiento del músculo que va entre el auricular i el anular. Es claro que todos estos fenómenos nacen de la falta de nutricion, de la astenia en el trabajo nutritivo, de la inercia i flaqueza en la accion trófica, por ausencia de la sangre que no llega a donde debiera ir a dar la vida.

¿Pero cómo se esplicarán todos los otros fenómenos que presenta esta forma? Los terribles ataques al ojo que le son peculiares, dependen de la parálisis del trijemelo, del ganglio de Gasser i del nervio facial, i esas parálisis vienen de la perturbacion circulatoria en la cavidad craniana, perturbacion producida por las contracturas i relajaciones anormales de las venas i de las arterias en esta cavidad. Las venas se relajan i la sangre negra se aglomera i se condensa en los vasos i en los plejos, i vienen las exudaciones jelatinosas, serosas i albuminosas, i la sangre pierde mas i mas sus cualidades vivificantes, i aparecen las adherencias producidas por esas exudaciones, i exudaciones i adherencias comprimen a un mismo tiempo los vasos i los nervios, i aumentan a un mismo tiempo la perturbacion circulatoria i la parálisis de los nervios, a los que llegan a encapsular i envolver como un rollo entre sus pliegues. Se encuentran con frecuencia en esta forma exudaciones al rededor del quiasma del nervio óptico, i al oríjen del trijemelo i del facial, i esto esplica los daños i ataques a los ojos, que acaban de enfermarse i se desorganizan por fin, por los ataques a la circulacion del ojo, principalmente a la arterial i capilar en las cercanías de este órgano i en su propia sustancia. Las venas relajadas en su oríjen, llegan todavía relajadas al contacto con los órganos cranianos, i en esa disposicion producen esas inyecciones, esos infartos, esas infiltraciones i adherencias que nos presenta allí la autopsia. I estos fenómenos convertidos en causa producen a un mismo tiempo la parálisis de los nervios de la cara, los embarazos mayores en la circulacion, i la recrudescencia de la astenia, de la debilidad i de la depravacion de la accion trófica. Es fácil concebir cuánto daño harán a la circulacion en esta cavidad, i en consecuencia a la nutricion en ella i a la nutricion en la cara, cuánto daño harán, decimos, las frecuentes adherencias entre las tres túnicas cerebrales, unas con otras i ellas con los huesos i los órganos adyacentes; i sabemos que la pia-mater i la aracnoides se presentan a veces duras, tenaces, esclerosadas i resistentes a la presion.

¿Cómo se esplicará la necrósis con todo su cortejo de curvaturas, dolores terribles, gangrena i esfacelo? Esto es tan claro que casi no necesita esplicacion. Esos fenómenos son la consecuencia de la gradual i creciente mortificacion de los teji-

dos i los órganos, i esa mortificacion viene de la profunda alteracion de la sangre, i de la negacion del comercio natural entre la sangre i los tejidos.

La hiperestesia i la anestesia se comprenden con la misma facilidad. Cuando empieza la conjestion de los vasos en la faz posterior de la médula, i esta se sobreescita i se nutre demasiado por el mayor aflujo de sangre, aparece la hiperestesia sobre las partes a donde van fibras nerviosas correspondientes a los nervios que emanan de la faz posterior de la médula, ; i cuando esas conjestiones, despues de haber permanecido largo tiempo, ocasionan exudaciones, derrames, infiltraciones i adherencias que oprimen la médula i atacan su estructura i su propia sustancia, debe venir la anestesia cada dia mas torpe i mas invasora. Estas mismas consideraciones aplicadas a la faz anterior del cordon raquidio, nos esplican el daño i las perversiones de la motricidad, i nos dan razon de las curvaturas, flexiones, tiesuras i las otras anomalías de esa especie.

Es evidente que las perturbaciones de la circulacion propias de esta forma, i sus consecuentes efectos sobre la nutricion, orijinan i producen todos esos fenómenos que ofrece esta forma en las cavidades torácica i abdominal: las adherencias entre las pleuras, la esplenizacion i hepatizacion del pulmon, las exudaciones de toda especie, el agua en el pericardio, las masas poliposas en el corazon, las cavernas del pulmon, el espesor anormal de su tejido, i sus adherencias con las paredes torácicas. I en la cavidad abdominal el infarto de los vasos del hígado, la inyeccion de la mucosa intestinal, la inflacion de las glándulas, los derrames de serosidad, el aumento de volúmen i de consistencia en el bazo, la distension de la vesícula biliar, el aspecto granulado de los riñones i su daño mas o ménos profundo, i las manchas en su espesor, la hipertrofia del hígado algunas veces, la tumefaccion de las glándulas, el reblandecimiento del bazo.... Es imposible no percibir el enlace manifiesto que hai entre estos fenómenos i sus causas, que son el trastorno circulatorio especial de esta forma, i sus peculiares inmediatos efectos sobre la nutricion.

Pero en la cavidad vertebral es que tienen su asiento i su oríjen los principales fenómenos de esta forma del Mal. Ya hemos hablado de la hiperestesia i la anestesia que son de los mas importantes. El infarto i la inyeccion de los vasos de esta cavidad, las acumulaciones de grasa en varios puntos de ella, las exudaciones de toda especie, los derrames entre las túnicas, la inyeccion de estas, las adherencias mas o ménos firmes, los derrames de sangre negra entre las túnicas i entre ellas i las

vértebras, la inyeccion de las venas superficiales de la médula, i sobre todo el daño mas o ménos profundo de este cordon, especialmente en la sustancia gris, la atrofia de esta sustancia importantísima, i las profundas alteraciones de sustancia en el ráquis; todos estos fenómenos del interior nos esplican perfectamente el pénfigo i las úlceras atónicas, la emaciacion jeneral, los dolores variados i terribles, la sequedad de la piel, la necrósis con toda su comitiva, i todas las anomalías i todos los daños i todas las depravaciones en el juego jeneral de todas las funciones nutritivas i de relacion.

Es evidente, pues, que todo esto prueba:

1.° Que la Elefantiásis de los Griegos, en una como en otra de sus formas, ataca la inervacion i la circulacion, haciendo de ellas su asiento primitivo i esencial, i que a consecuencia de la lesion de estas dos funciones principales de la vida, ataca la sanguificacion i la hematósis en todos sus elementos, daña la constitucion i la composicion química de la sangre, i en virtud de todo esto, daña profundamente todas las funciones nutritivas;

2.° Que la Elefantiásis de los Griegos afecta dos formas distintas i bien caracterizadas, i que las perturbaciones en la contractilidad vascular que las producen respectivamente, i los fenómenos i efectos que les son peculiares, tienen cierta oposicion i contraste, o lo que es lo mismo, que las contracturas i relajaciones vasculares que dan oríjen a estas dos formas, i el conjunto de fenómenos que peculiarmente producen, se verifican en sentido inverso i contrapuesto; i

3.° Que la Elefántiásis de los Griegos, en una como en otra de sus formas, ataca todo el organismo, la constitucion entera de la economia, i hiere la vida hasta en la última fibra i el último producto del principio que nos anima. Por eso esta afeccion es la enfermedad por escelencia, la enfermedad herculea o heraclea, como la llamó la antiguedad, i por eso es tan difícil i tan lenta i tan larga su curacion, cuando el mal se deja pasar del principio del tercer período, i finalmente, por eso es casi imposible esta curacion cuando se pasa del tercer periodo.

CAPITULO XV.

Pruebas tomadas de los hechos de curacion.

Siempre hemos pensado que hai pocas cosas que hagan conocer mejor la naturaleza de esta enfermedad que los hechos

de curacion, i que ellos son una de las mejores pruebas de que la causa, el asiento, el mecanismo i, en una palabra, la naturaleza de la Elefantiásis de los *Griegos*, son lo que hemos manifestado tantas veces. Examinando los hechos de curacion, e interpretando, conforme a los principios de la ciencia, lo que pasa en ellos, lo que se verifica en el organismo al cumplirse i para cumplirse el restablecimiento de la salud, estudiando estos hechos, decimos, se obtiene una de las mejores pruebas de la verdad de nuestro aserto.

Nosotros hemos recojido muchos hechos de curacion, ya en los libros, ya en la práctica nuestra, ya en el relato de los enfermos curados; i en el estudio de mas de treinta años, no solo hemos podido convencernos de la curabilidad inconcusa del mal de los males, juzgado ántes incurable, i no solo hemos podido asegurarnos de que en todos tiempos i lugares ha habido siempre numerosos i *mui numerosos* casos de curacion, sino que hemos podido hacer un estudio del modo cómo se ha verificado esta vuelta a la salud, i hemos sorprendido a la naturaleza en el juego que imprime al organismo al realizarse el inesperado i deseado restablecimiento de la normalidad de las funciones, i al disiparse el mal.

Examinando los hechos de curacion se sorprende uno agradablemente al ver la correspondencia que hai entre ellos con estas cosas de que hemos hablado ya tantas veces: 1.° Con los cuatro asientos que hemos asignado a la enfermedad; i 2.° con la recíproca influencia que ejercen, las unas sobre las otras, las cuatro especies de trastornos orgánicos i funcionales que constituyen la esencia de la Elefantiásis de los Griegos.

Porque la observacion i la esperiencia prueban de la manera mas inconcusa, que siempre que se verifica una curacion, ella se cumple, o por ajentes e influencias que obran especialmente sobre el sistema nervioso, o por ajentes que obran especialmente sobre el sistema vascular contráctil, o por ajentes que dirijen su accion especial sobre la composicion i constitucion de la sangre, o por ajentes que obrando simultáneamente sobre varios elementos orgánicos, modifican profundamente las funciones nutritivas i producen un cambio profundo en la renovacion orgánica, i en el juego de los fenómenos físicos i químicos que componen i constituyen el gran fenómeno de la Nutricion.

Es una cosa indudable que Galeno curó o vió curar la Lepra mas de dos veces por medio de la víbora; i aunque esto fuera dudoso, no lo es que despues se ha obtenido muchas veces la curacion empírica por este medio. Ménos dudoso es que

en el siglo XVI Paracelso curó este mal por medio de los alterantes enérjicos que él era tan diestro en preparar, i que primero que nadie introdujo en la terapéutica. Mas seguro es todavía que en el siglo pasado Schiling curó varias veces la Elefantiásis de los Griegos por medios que obran sobre la sangre, i por otros medios que obran directa o indirectamente sobre la Nutricion, i que Beaumes la curó por medio de los dulcificantes; i finalmente es sabido que Danielssen i Wisbeche han curado en Noruega, en este siglo, la Elefantiásis anestética principalmente, obrando simultáneamente sobre la Nutricion i sobre el sistema nervioso cérebro-raquidiano.

Ninguno de estos médicos, ni Galeno mismo con su profundo espíritu, ni Dannielssen en nuestro siglo ilustrado, llegaron a comprender en virtud de qué ni por qué se habia verificado la curacion en sus respectivos casos; i ninguno de ellos tuvo idea clara del modo cómo obraban en esta enfermedad los medicamentos que mas o ménos aleatoriamente, pero siempre por casualidad, la habian curado. A todos estos prácticos les sucedió que despues de haber curado uno u otro enfermo, siempre mui rara vez, cuando fueron despues a aplicar los mismos remedios i su respectivo método curativo, encallaron siempre en su empresa, no obtuvieron sino malos resultados, i se ofuscaron i se desalentaron, i la ciencia i el mundo permanecieron en la incertidumbre i en la incredulidad que *fatalmente* han reinado en esta gran cuestion, dañando tanto el espíritu científico como espantando al espíritu del pueblo.

Hoi es ya mui fácil para nosotros disipar esos daños i esos espantos, i comprender estas contradicciones del éxito, estas anomalías de la accion terapéutica i estos caprichos de la suerte, que desalentando a los sabios han mantenido en desesperacion a los enfermos i en terror a los pueblos. Era imposible obtener la curacion, de una manera regular i sistemada, i con probabilidad de repetirla i lograrla cada vez que se quisiera, miéntras que para obrar contra la enfermedad i sobre el enfermo se procediera a ciegas en el tratamiento. Era imposible obtener ninguna probabilidad de buen éxito, miéntras la accion terapéutica no fuera guiada por una nocion exacta de la naturaleza del mal, es decir, nocion exacta e idea clara i segura de la causa inmediata del mal, determinándola precisa i científicamente, para poder atacar esa causa i apartar las circunstancias todas i las causas mas o ménos remotas que la hacen venir; nocion exacta i determinacion precisa del asiento primitivo i de los asientos ulteriores del mal, para llevar a ese asiento i a esos sitios distintos la accion terapéutica; no-

cion exacta i determinacion precisa de la especie de perturbacion que la enfermedad infiere a todo el sistema vascular contráctil, para correjir esa perturbacion i arreglar la contractilidad en todos los vasos i canales. Era imposible obtener nada sin llegar a comprender la inmensa importancia que en esta enfermedad tienen las perturbaciones de la circulacion. Era imposible el buen éxito sin el conocimiento de que esa perturbacion en la contractilidad vascular daña por consecuencia todo el juego de la circulacion, no solo de la sangre sino de todos los humores i líquidos i de todas las secreciones, i daña el comercio entre la sangre i los tejidos; cosas todas que debian tenerse mui presentes para cuidar con infinito esmero de arreglar la circulacion. Era necesario tener presente que esos trastornos de la circulacion privan a unos órganos del oxíjeno sin el cual no hai vida, i depravan la nutricion en otros por esceso de sangre i de oxijenacion; i era imposible obtener nada seguro sin saber que esas perturbaciones de la contractilidad i de la circulacion, destruyendo el equilibrio de la accion vivífica del oxíjeno sobre los tejidos, privando de oxíjeno i de vida a unos i recargando de trabajo nutritivo a otros, destruian la regularidad en las funciones i la fuerza i la eficacia en ellas. Era imposible obtener probabilidades ningunas de buen éxito sin el conocimiento prévio de la influencia recíproca de la Inervacion sobre la Nutricion, de la accion refleja sobre el juego de la contractilidad vascular, de este juego sobre el riego i el curso vivífico de la sangre, de este riego sobre el comercio entre la sangre i los tejidos, de este comercio sobre la accion vivificante del oxíjeno en los tejidos i sobre los fenómenos de eliminacion i depuracion, i finalmente de todas estas cosas anteriores sobre los actos íntimos de la nutricion, sobre la combustion nutritiva i sobre la renovacion orgánica incesante; porque era imposible que sin la vision clara de estas cosas se lograra jamas dirijir racional i científicamente la accion terapéutica, i por consiguiente era imposible que las curaciónes se repitieran, i mucho mas imposible que se continuaran con regularidad i sistema.

Lo que unos hechos de curacion tendian a establecer, era inmediatamente destruido por otros hechos de mal éxito. En una operacion tan complicada ¿cómo obtener nada a ciegas? ¿Cómo asegurar nada en la curacion mas difícil de la clínica i de la ciencia toda, cómo dirijirla científicamente i dirijir el juego del organismo en ella, miéntras no se supiera qué cosa es la enfermedad, dónde tiene su asiento, cuáles son sus causas inmediatas i sus causas remotas, cuál es su mecanismo i su pato-

jenesia, i de qué manera debe dirijirse el tratamiento para que sea eficaz ? Los que al traves de diez i siete siglos, siguiendo la terapia de Galeno, han aplicado la vívora en el tratamiento de esta enfermedad, lo han hecho siempre a ciegas, i por consecuencia a veces lo habrán hecho en ocasiones en que puede estar contraindicada la vívora por circunstancias especiales, i otras veces en momentos i de modo que produciendo su veneno una accion terrible sobre el sistema nervioso, i obrando en el mismo sentido en que obró la causa de la enfermedad, léjos de dar la curacion ha reagravado el mal i postrado al enfermo, o le ha dado la muerte mas o ménos rápida. Un imitador de Paracelso aplica sus alterantes sobre un enfermo atacado de la forma tuberculosa, cuando el organismo plagado de tubérculos por todas partes, en lo esterior i en lo interior, en la piel i en el parénquima de las vísceras, exije que se obre enérjicamente sobre la nutricion, que se corrijan la asimilacion i desasimilacion, que se rectifique la accion trófica depravada, i que por medio de la buena composicion i constitucion de la sangre se provea a la buena composicion i descomposicion orgánica, i a la regularidad completa en todos los fenómenos nutritivos; i no exije o no exije tanto que se produzca un sacudimiento mas o ménos fuerte en el sistema nervioso, i una escitacion mas o ménos lijera, o mas o ménos intensa en las arterias, venas i capilares, en los conductos escretores de las glándulas, o en los vasos linfáticos, o en los canales de cualquier otro sistema.

Ese imitador de Paracelso no sabe cómo está el organismo en el interior, ni qué debe hacerse sobre los diferentes elementos i asientos de la enfermedad. Beaumes que ha curado un tuberculoso con sus dulcificantes, los aplica sobre un anestético que tiene la médula envuelta en exudaciones, derrames i adherencias, i en vez de curarlo no logra sino confundirse i perder la fe que algunos casos fortúitos de buen éxito le habian hecho adquirir en dos o tres curaciones aleatorias i ciegas. I Dannielssen i Wisbeche, casi a mediados del siglo diez i nueve, despues de los grandes descubrimientos que otros habian hecho ya en el sistema nervioso, i despues de que ellos mismos, estos dos sabios escandinavos, habian distinguido tan perfectamente la una forma de la otra, llevados i estraviados por la preocupacion esclusiva de la discrasia de la sangre, i creyendo que esa discrasia es la que enjendra ese conjunto de producciones mórbidas que ellos encuentran en el canal vertebral, i pensando que la sangre dañada es lo único que produce todos los fenómenos del mal, no saben cómo obran sus escarificacio-

nes sobre la columna vertebral, i las aplican ciegamente sobre enfermos tuberculosos que teniendo sanos el canal i el cordon raquídios, no necesitan que se obre sobre ellos, pues allí no está el mal; i por tanto esos sabios escandinavos no tienen resultado ninguno en esos casos de su tratamiento, i se desalientan i desesperan, i permanecen en la incertidumbre que propagan por el mundo.

Pero hai un hecho importante que resalta en medio de toda esta incertidumbre i contradiccion: i es que la enfermedad se ha curado muchas veces, *muchas mas veces de lo que el mundo piensa i aun ha podido sospechar hasta hoi;* i que siempre que esto ha sucedido, ha sido por ajentes que han obrado sobre uno o varios de los cuatro elementos orgánicos que son el asiento del mal.

Unas veces la enfermedad se ha curado por ajentes que han obrado directa e intensamente sobre el sistema nervioso, modificando la accion refleja, i en consecuencia de esto obrando mas o ménos enérjicamente sobre todo el sistema vascular contráctil, i especialmente sobre el sistema vascular sanguíneo. Otras veces los ajentes han obrado directamente sobre el sistema vascular contráctil en jeneral, i otras en particular, ya sobre las arterias, ya sobre las venas, ora sobre los capilares, ora sobre los vasos linfáticos i los canales secretores de las glándulas. Los ajentes han obrado otras veces sobre la composicion i constitucion de la sangre; i finalmente los ajentes terapéuticos han obrado otras veces directamente sobre la nutricion, sobre varias de las funciones nutritivas, corrijiendo la asimilacion i desasimilacion, escitando las secreciones, facilitando la endosmósis i la exosmósis, promoviendo i regularizando los actos químicos i los fenómenos íntimos i la combustion nutritiva, promoviendo la depuracion por medio de las funciones de eyeccion escitadas, i rectificando la accion trófica depravada, i facilitando i regularizando la continua renovacion orgánica.

Por el enlace que hai entre los cuatro elementos sobre que se asienta el mal, todo lo que obra sobre uno de ellos, puede obrar sobre todos cuatro; i por el enlace que hai entre los dos sistemas nerviosos, todo lo que obra enérjicamente sobre el sistema cérebro-raquidiano, obra mas o ménos enérjicamente sobre el gran simpático, i por consecuencia sobre la nutricion a que él preside; i todo lo que obra decidida i enérjicamente sobre el sistema ganglionar, afecta mas o ménos la médula i la hace actuar, i afecta mas o ménos los otros puntos del aparato nervioso de relacion, i en consecuencia obra sobre las

arterias, las venas i los capilares, i sobre toda la circulacion sanguínea, i sobre la circulacion de todos los líquidos i humores de la economía, i en consecuencia de esto obra profundamente sobre la nutricion en todos sus actos i fenómenos. Aquí todo es accion i reaccion mútua, i por cualquiera parte que se empiece, siempre se obtiene el mismo resultado. ¿Qué será si se obra racionalmente de una manera simultánea en todos sentidos?

La fuerza de esta prueba consiste esencialmente en la relacion que hai entre la electividad de los medicamentos, es decir, la accion específica de las sustancias que los suministran, i la naturaleza esencial de la enfermedad; en la relacion que hai entre el juego del organismo en los cuatro asientos del mal, i la accion peculiar i modo de obrar de las sustancias que han producido la curacion. Porque siempre que esta se ha verificado ha sido con sustancias i medicaciones e influencias que han obrado sobre alguno o sobre varios de los elementos constitutivos de la enfermedad, i se sabe que todo lo que obra directa i enérjicamente sobre uno de ellos, obra indirectamente sobre todos los otros, i produce en ellos modificaciones mas o ménos eficaces sobre la accion regular de la Inervacion, de la contractilidad vascular, i en consecuencia de esto sobre toda especie de circulacion, i especialmente sobre la circulacion sanguínea, i en consecuencia de esto sobre el comercio indispensable entre la sangre i los tejidos, i en consecuencia de esto sobre la indispensable vivificacion del oxíjeno sobre toda fibra orgánica, i en consecuencia de esto sobre todos los actos i todos los fenómenos de la Nutricion. Esta relacion, esta correspondencia encontrada i verificada siempre en todos los hechos de curacion, es una prueba irrecusable de la verdad de nuestra idea relativa a la naturaleza de la Elefantiásis, i unida a las otras de toda especie les da i recibe de ellas un valor incontestable.

En lo relativo a la curacion de este mal hai otra consideracion importante que tiene aquí naturalmente su lugar, porque es uno de los elementos mas fuertes de la prueba jeneral, i sobre todo de la prueba en lo especial al asunto de este capítulo. Es el hecho siguiente: *muchas de las cosas que producen la Elefantiásis de los Griegos, curan esta enfermedad espontáneamente i sin la intervencion del arte.* La mordedura de la víbora o de otra culebra mui venenosa, puede producir la enfermedad, i la mordedura de esos mismos animales, puede curar el mal i lo ha curado algunas veces. Algunos venenos obrando sobre la constitucion de un individuo sano pueden volver-

lo elefanciaco; i esos mismos venenos obrando sobre un elefanciaco, pueden curarlo i lo han curado a veces. Las crísis de las enfermedades agudas, las crísis fuertes han producido varias veces el mal de Lázaro en un individuo esento de él; i muchas veces la enfermedad se ha curado con esas crísis fuertes de otras enfermedades. El parto en una mujer sana la ha vuelto elefanciaca; i la crísis del parto ha curado radicalmente a mujeres elefanciacas. El rayo que ha caido sobre un hombre sano lo ha hecho elefanciaco; i el rayo que ha caido sobre un elefanciaco le ha devuelto la salud. Un rapto violento de cólera ha enfermado a un sano, i agrava las mas veces a los enfermos del mal; i ese mismo sacudimiento moral ha dado la salud a uno que otro elefanciaco.

Era imposible comprender esto ántes de saber que la perturbacion de la accion refleja, obrando sobre el sistema vascular contraido o relajado anormalmente, puede producir contracturas i relajaciones en sentido inverso a las primeras, i restablecer completamente la circulacion dañada. Estas estrañas anomalías son una nueva prueba de que la naturaleza del mal es la que hemos espuesto tantas veces en esta obra. La accion refleja corrije los efectos producidos por la accion refleja. La Inervacion obrando sobre la contractilidad vascular, produce i disipa alternativamente la misteriosa enfermedad hercúlea; i se podria sostener que todos los medicamentos, todas las influencias que obran como remedios, toda accion terapéutica que cura la enfermedad, no lo hacen sino obrando sobre la accion refleja, ya directamente, ya mediata e indirectamente i despues de haber obrado sobre la circulacion i la nutricion. La enfermedad se produce por accion refleja, por descarga diastáltica, para hablar el lenguaje de Marshall-Hall, i la enfermedad se cura muchas veces por fuerte descarga diastáltica, i siempre por medios que obran sobre la accion refleja i la modifican.

En el capítulo siguiente, i para terminar esta segunda parte, presentaremos algunas de las muchas pruebas que nos ofrecen varias otras fuentes de ellas, que contribuyen a dar elementos i hechos para la demostracion; las pruebas que nos suministran la naturaleza de los remedios i su accion terapéutica; aquellas de que nos proveen el réjimen i el tratamiento, i finalmente la que nos procura la admirable relacion entre lo físico i lo moral, i la influencia de las pasiones i afectos del ánimo sobre la curacion o reagravacion de este mal oscuro i misterioso ántes, i terrible por eso mas que por ninguna otra cosa; pero que dejará de ser terrible desde que pierda su misterio i su irrevocabilidad, i perderá estos caractéres desde que sea conocido en

su naturaleza, en su modo de obrar, i en el modo de ser eficazmente combatido; cosas todas que espero las hará conocer la lectura de este libro.

CAPITULO XVI.

Pruebas tomadas de otras varias fuentes.

Las pruebas tomadas de la naturaleza de los remedios i de su accion terapéutica se ligan mui naturalmente a las que acabamos de esponer en el capítulo anterior, para probar el asiento de la enfermedad i su verdadera naturaleza, i las confirman i son confirmadas por ellas. Los remedios que han curado el mal han sido siempre de los que obran sobre uno o sobre varios de los cuatro asientos del mal, de esos cuatro elementos orgánicos esencialmente afectados en él. Los dulcificantes i algunos otros obran sobre la composicion de la sangre, sobre su densidad, fluidez i movilidad en la circulacion. Los disolventes i detersivos, los remedios que se han llamado resolutivos, los sudoríficos &,[a] obran todos ellos sobre la Nutricion, i en consecuencia obran tambien sobre la composicion i modo de ser de la sangre; algunos mas especialmente sobre algunas de las secreciones, como los sudoríficos. Los alterantes i varios venenos que se sabe han curado el mal, como el asacú, el arsénico, la estricnina, obran sobre el sistema nervioso, ajitando i modificando la accion refleja, i en consecuencia sobre el sistema vascular contráctil; la estricnina con otros obran así, pero contrayendo su accion especialmente sobre un centro nervioso al cual se dirijen de preferencia, como la estricnina sobre la médula hácia la cual llama una conjestion sanguínea. Hai otras sustancias venenosas que bien administradas obran favorablemente en esta enfermedad, porque promueven modificaciones importantes en la accion refleja i devuelven la enerjía a la Inervacion. A los medicamentos que obran de una manera especial i eficaz sobre la composicion de la sangre, como el azufre, la zarzaparrilla, la sanguinaria, la moradilla i varias plantas mas, se adjuntan otros que obran especialmente sobre la circulacion i sobre la Inervacion a un tiempo, activando i facilitando el curso de la sangre, rompiendo los diques que han producido las contracturas anormales, o corrijiendo las relajaciones anormales, que ha producido la accion refleja perturbada, i son verdaderos neuros-ténicos, porque ademas de obrar sobre la

sangre obran tambien dirijiendo su accion terapéutica, mas o ménos intensamente, sobre el sistema nervioso. Siempre que se estudian las propiedades i el modo de obrar de las diferentes sustancias que han curado el mal, se encuentra que ellas obran sobre alguno u algunos de los cuatro asientos indicados, i así su naturaleza i su modo de obrar vienen a confirmar la prueba que emana de los hechos de curacion.

La influencia que sobre la curacion i sobre la marcha de la enfermedad i el estado del enfermo, tienen el réjimen i el tratamiento, vienen a robustecer de nuevo las pruebas tan numerosas ya en favor de nuestra idea sobre la naturaleza i el asiento del mal desconocido ántes. Todo réjimen que en lo físico o en lo moral aumenta o agrava la enfermedad, es por que produce sobre la Inervacion, la circulacion, la sanguificacion i la nutricion, anomalías i perturbaciones que obran dañosamente sobre todo el organismo, i especialmente sobre las funciones nutritivas i los actos íntimos de renovacion orgánica: i por el contrario, el ejercicio moderado, frecuente i conveniente, i sobre todo continuado siempre con pausas oportunas, i despues del ejercicio el buen estado del ánimo, i la accion terapéutica bien dirijida, i el buen réjimen alimenticio, obrando favorablemente sobre la Inervacion, sobre la sanguificacion, i sobre la circulacion i otras funciones nutritivas, mejoran siempre al enfermo i contribuyen poderosamente a la curacion. La influencia del tratamiento es inconcusa i patente: siempre que se dirije científica i prudentemente da resultados evidentes e indudables; pero la influencia del réjimen es sobre todo manifiesta en lo relativo a los medios profilácticos que refiriéndose a la atmósfera i sus vicisitudes o cambios, o a la accion moral, tienen por objeto evitar las perturbaciones de la accion refleja; i en lo relativo a la influencia del *ejercicio*, que promoviendo la actividad de la circulacion, i la mas rápida i mayor i mejor oxijenacion de la sangre, son tan favorables en el tratamiento de esta enfermedad.

Las pasiones i afectos del ánimo tienen una grande influencia i hacen un papel de primer órden en esta enfermedad. Qué mas? Las pasiones i afectos del ánimo, producen ellos solos i curan ellos solos la Elefantiásis de los Griegos! Aunque el sistema moral sea algo mas que lo puramente físico, ese elemento trascendental de nuestra naturaleza, tiene su asiento en el sistema nervioso, o por lo ménos tiene íntima relacion con ese sistema, i así todo sacudimiento moral produce accion sobre la accion refleja i la modifica perturbándola muchas veces, i obrando así produce acciones i perturbaciones

mayores o menores sobre la contractilidad vascular i sobre la circulacion de la sangre i de todos los flúidos, i por consecuencia produce modificaciones profundas sobre todo el organismo. Por no prolongar demasiado este capítulo, i puesto que el tratado sobre las pruebas podrá parecer ya demasiado difuso, no espongo los hechos prácticos i circunstanciados que prueban la influencia del sistema moral en esta enfermedad, especialmente la influencia terrible de las pasiones sedativas i deprimentes, como la tristeza profunda, el temor, el espanto i terror, la cólera en su reaccion, i en sentido contrario la influencia benéfica i esencialmente favorable i fecunda del bienestar i de las pasiones felices. En otra edicion de esta obra espondré este bello tema.

La fuerza de las pruebas de este capítulo viene de que todas estas cosas cuando mejoran al enfermo i las opuestas agravando el mal, todas ellas, las del un efecto i las del efecto contrario, obran sobre alguno de los cuatro elementos orgánicos en cuyo daño hemos hecho consistir la enfermedad. Todas estas cosas, todas estas consideraciones que emanan, unas de los hechos de curacion, otras de las propiedades conocidas de los remedios i de su modo de obrar sobre el organismo, otras de su accion especial sobre tales i tales puntos, tales i tales tejidos, tales i tales órganos, o sobre tales i tales otros elementos de la vida, como la sangre o la linfa o las secreciones; otras de la influencia del réjimen i del tratamiento, otras de la influencia de las pasiones i afectos morales, todo contribuye a probar que la accion refleja perturbada es la causa inicial del mal de Job i de Lázaro, i que por tanto el sistema nervioso es su asiento esencial i preferente, i la mayor parte de las veces su asiento primitivo e inicial; que el trastorno de la circulacion jeneral es su segunda causa, i el sistema vascular contráctil jeneral, herido de contracturas i relajaciones anormales, es su asiento secundario; que las alteraciones i daños en la composicion de la sangre i hasta en su constitucion, hacen el tercer papel en este conjunto de trastornos, i que por consiguiente la sangre es su tercer asiento; i que la Nutricion herida en todas sus funciones, i especialmente en las de composicion de la sangre, de circulacion i de comercio de ella, de eyeccion i eliminacion de los materiales orgánicos destituidos ya de vida, i en las de asimilacion i desasimilacion, i en las de creacion i renovacion de la materia orgánica, es el cuarto elemento en este juego fatal.

Pero es imposible que un conjunto tan variado i múltiplo, sea al mismo tiempo tan lójico, tan armónico i correlativo, i

tan consecuente i fiel, sin que sea una emanacion de la verdad, i sin que venga de las leyes de la naturaleza relativas al organismo, i especialmente al organismo humano. Todo se enlaza, se apoya i se confirma en este conjunto de fenómenos que forman verdaderamente un sistema preestablecido. Cada uno de estos hechos es una prueba, i todas estas pruebas dan la demostracion inconcusa de que la Elefantiásis de los Griegos es una profunda asténia vital, que consiste en una perturbacion de la accion refleja, i en el consecuente daño de todas las funciones nutritivas; que tiene su asiento primitivamente en el sistema nervioso, i ulterior i simultáneamente en todo el sisteme vascular contráctil, i en tercer lugar en la sangre herida en su composicion i constitucion, i en cuarto lugar en la nutricion depravada unas veces por esceso i otras por defecto, i herida en sus actos de asimilacion, de eyeccion, de combustion i de creacion orgánica.

Podria multiplicar indefinidamente las pruebas que dan la demostracion irrefragable de la verdad i exactitud de la idea cardinal i esencial que es el alma de este libro. Todo lo que he espuesto i desarrollado tan prolijamente en este escrito, prueba hasta la evidencia que la Elefantiásis de los Griegos es una enfermedad esencialmente constitucional, que es la enfermedad *por escelencia*, i que en ella están heridas las fuentes esenciales de la vida. Que ella consiste:

1.° En el daño esencial de la inervacion, herida en la accion refleja que es el mecanismo de la accion nerviosa, de la accion nerviosa que es uno de los principales elementos i una de las condiciones indispensables de la accion vital, i de eso que se llama principio de la vida;

2.° Que ella consiste, en segundo lugar, en el daño esencial de toda accion vascular i de toda circulacion, por la herida que la inervacion dañada infiere a la contractilidad vascular, produciendo en todos los vasos i canales contracturas i relajaciones anormales que trastornan toda circulacion i todo curso de líquidos, flúidos i humores en el organismo:

3.° Que ella consiste, en tercer lugar, en el daño esencial de la sangre o flúido nutricio alterado en su composicion química i en su constitucion esencial, en sus propiedades físicas, químicas i organolépticas, i en el daño esencial de todos los demas líquidos i flúidos i humores que circulan por la trama de todos los tejidos; i por último,

4.° Que ella consiste, en cuarto lugar, en el daño esencial i profundo de la nutricion profundamente pervertida, esencial-

mente viciada, por el daño sucesivo i conjunto de la dijestion, de la absorcion, de la circulacion en todas sus faces, de la circulacion sanguínea i de la circulacion del quilo, de la linfa i de todos los productos de las secreciones; por el daño de la respiracion, herida en la oxijenacion i en la desoxijenacion; por el daño de la hematósis i de la formacion de la sangre; por el daño del comercio entre la sangre i los tejidos; por el daño de todas i cada una de las secreciones; por el daño de la eyeccion i de toda eliminacion; por el daño de la asimilacion i desasimilacion; por el daño de la combustion nutritiva, i, finalmente por el daño de los actos íntimos de la nutricion, de la accion trófica, de las metamórfosis orgánicas, i de la organojenia i organoplastia esenciales.

Hé aquí revelado el secreto profundo; hé aquí la revelacion i el despejo del enigma de 7,000 años; hé aquí la Esfinje pavorosa postrada a los piés de la ciencia moderna, i de los fecundos descubrimientos de los sabios europeos en esta centuria inmortal.

Podria acumular pruebas sobre pruebas en apoyo de esta verdad; podria sacar nuevas pruebas de las numerosas fuentes de donde he sacado todas estas, que son la Etiolojía, la Sintomatolojía, la Patojenia i la Patojenesia, la Anatomía patolójica, el modo como se contrae i como se cura la enfermedad, la influencia del réjimen i del tratamiento, el modo de obrar los medicamentos, i la accion recíproca de lo físico sobre lo moral i de lo moral sobre lo físico; pero creo que es bastante lo que dejo espuesto en toda esta segunda parte destinada a probar la verdad relativa a la causa inmediata, al asiento primitivo i esencial, al asiento u asientos secundarios i sucesivos, al mecanismo i juego orgánico inherente a su jeneracion, formacion i desarrollo, i a la creacion de sus productos mórbidos, i en una palabra, destinada a probar la verdad relativa a la naturaleza esencial de la enfermedad desconocida hasta hoi.

No puede haber duda de que todo lo que hemos dejado espuesto tan prolijamente en esta segunda parte, esplica la enfermedad i todos los fenómenos de ella, porque hace ver sencilla e injénuamente que los síntomas, los signos, los productos mórbidos, los caractéres jenerales del mal i los distintivos característicos de sus dos formas, la marcha de ella, su mecanismo, el juego orgánico que le es inherente, todos los efectos i todos los fenómenos de la Elefantiásis de los Griegos, son el resultado de las cuatro especies de perturbaciones i trastornos orgánicos i funcionales que hemos hecho conocer; es decir, i para repetirlo por última vez aquí, que todos estos fenómenos

de la enfermedad están en relacion de causa i efecto con el trastorno de la accion nerviosa, por perturbacion de la fuerza refleja o éxito-motriz que es su mecanismo; con el trastorno del sistema vascular contráctil, trastorno emanado de las perturbaciones de la accion refleja éxito-motriz; con el trastorno de toda especie de circulacion, i especialmente de la circulacion sanguínea, trastorno ocasionado por los desórdenes de la contractilidad vascular; con el trastorno de la composicion i constitucion de la sangre, desórden emanado de los desórdenes de la circulacion, i por consecuencia, de las perturbaciones en el comercio entre la sangre i los tejidos; i finalmente, en relacion de causa i efecto con los trastornos i perversion profunda de la nutricion, desórdenes emanados de los daños anteriores que trastornan i pervierten todas las funciones nutritivas, especialmente la circulacion, los fenómenos de eyeccion i los actos íntimos de composicion i renovacion orgánica. No hai un solo síntoma ni signo, no hai un solo producto ni creacion mórbida, no hai un solo efecto o resultado de esta enfermedad, no hai un solo hecho de ella que no pueda ser esplicado satisfactoriamente por la doctrina que hemos enseñado respecto al modo de ser i estar el organismo en este mal horrendo, i al modo como han quedado heridos los cuatro elementos orgánicos en cuyo trastorno hacemos consistir la esencia de la Elefantiasis de los Griegos. I como el estudio de ella i la análisis mas minuciosa i mas escrupulosa hacen ver que no hai nada mas en esta enfermedad complicadísima, sino ese conjunto de fenómenos que hemos estudiado tanto; que eso i nada mas es lo que constituye su jeneracion o jénesis, su mecanismo, su marcha, sus productos i creaciones, su fin i su terminacion; i como vemos que todas estas cosas se esplican completa i satisfactoriamente por esas perturbaciones del organismo, que hemos hecho conocer, no hai ni puede haber ya incertidumbre ni desconfianza ninguna, ni hai ni puede haber ya duda ninguna de que está resuelto ya el problema relativo al conocimiento de la enfermedad mas espantosa que ha aflijido a nuestra especie; de que está reconocida la verdadera naturaleza del mal desconocido hasta hoi.

1.° Porque está determinada científicamente su verdadera causa inmediata, i esta nocion de causa, con las que vamos a recordar i que le son consiguientes, esplica todos los fenómenos del Mal;

2.° Porque están determinados científicamente el asiento primitivo i los asientos secundarios de la Enfermedad, i esta nocion de lugar unida a la nocion de causa i a las otras que

les son consiguientes, esplica satisfactoriamente todos los fenómenos de la Enfermedad;

3.° Porque está determinado científicamente el mecanismo del Mal i el juego orgánico que le es inherente, i esa nocion del mecanismo o modo de la Enfermedad, unida a las nociones de lugar i de causa i a las otras que les son consiguientes, esplican satisfactoriamente todos los fenómenos de la enfermedad; i

4.° Finalmente, porque están reconocidas i determinadas científicamente por la física, por la fisiolojía, por la patolojía i por la anatomía patolójica, las propiedades físicas, químicas, orgánicas i vitales, mórbidas i organolépticas de la sustancia o de la materia en la enfermedad, las propiedades de sustancia que son inherentes al mal, i al mismo tiempo las condiciones de sustancia que constituyen la salud, i esa doble nocion así de la condicion de la sustancia orgánica en la enfermedad i en la salud, unida a las nociones de causa, de lugar i de mecanismo, nos da las nociones de cantidad, de duracion i de efecto, que con ellas completan todo conocimiento, i unidas todas nos dan la esplicacion mas satisfactoria de todos los fenómenos de la enfermedad, i nos dan el conocimiento completo de la enfermedad esfinje, del enigma pavoroso ántes por indescifrable.

Las relaciones que percibe nuestro espíritu entre la causa i el efecto constituyen la lei de un hecho. Cuando a esas relaciones se añaden la relacion del mecanismo o modo de un fenómeno, la relacion de su marcha o movimiento, la relacion de lugar o sitio o asiento o teatro del fenómeno, la relacion de cantidad, de su estension i de su número, la relacion de duracion i de tiempo, i la relacion de su efecto i actividad, i se percibe ademas por nuestro espíritu la armonía entre todas estas cosas i los hechos i los efectos i los fenómenos que hieren nuestros sentidos i que percibe i asume nuestra concepcion intelectual, entónces no nos queda duda ninguna de que hemos llegado al conocimiento de una cosa cualquiera que sea, de la cual tenemos esas nociones i percibimos esas relaciones. Eso i no otra cosa es *conocer* para el espíritu humano. Nos está vedada la vision íntima de la esencia de las cosas, i conforme a nuestra constitucion intelectual, entender, *conocer i saber*, no es otra cosa mas que tener esas nociones i percibir esas relaciones de que acabamos de hablar.

Estamos, pues, seguros de conocer ya la naturaleza de la enfermedad desconocida hasta hoi, i de haber resuelto el problema que nos propusimos resolver hace treinta i tres años

cuando empezamos estos estudios. En lo que sigue de este libro nos proponemos dar la historia natural de la Elefantiásis de los Griegos, en cuya esposicion, aplicando i desarrollando estos principios, completarémos el conocimiento de los pormenores de esta gran cuestion, esponiendo todo lo que tiene relacion con las causas secundarias i remotas del mal, con su marcha, su patojenesia, su propagacion, su infeccion i contajio, su curabilidad, su topografía i jeografía, su materia médica, su clínica i su curacion.

PARTE TERCERA.

HISTORIA NATURAL DE LA ELEFANTIASIS DE LOS GRIEGOS.

CAPITULO XVII.

Cuadros.

Figurémonos un primer salon en que se encuentren muchas jentes al parecer sanas, pero que están ya sintiendo los síntomas de incubacion que mencionarémos en otra parte.

Despues de este hai otro salon en que empiezan a verse ya los enfermos reconocidos tales. Ensayemos pintar lo que vemos.

Ved allí en aquel grupo esos cuatro enfermos. Todos tienen manchas i ninguno tubérculos; pero en el uno esas manchas son de un color blancusco unas, otras de un gris cenizo, otras de un blanco verdoso matizado de amarillo; unas son irregulares en su configuracion, pero la mayor parte son circulares, i todas están rodeadas de una areola inflamada, de tinte rojizo en unas, rosado en otras: en ese hombre las manchas no sobresalen de la piel.

En el segundo las manchas son mas grandes i están mas desarrolladas, de modo que la mayor parte del cuerpo está cubierta de ellas. Esas manchas son morenas, empiezan a ennegrecerse, a endurecerse i a deprimirse; la areola se conserva todavía, pero la mayor parte de esas manchas están desprovistas de sensibilidad. En el tercero las manchas son duras, coriáceas, callosas, escamosas, i la areola o círculo rojo ha desaparecido por entero; i el cuarto que sucesivamente ha pasado por todos estos grados, no tiene ya sobre su piel sino estampas mas o ménos marcadas, mas o ménos profundas. ¿Creeis que está curándose ya? Pues está peor que los otros: el parénquima de todos sus órganos en todos sus tejidos está mas profundamente dañado que en los otros tres; su piel está

como cuarteada, i hubo un tiempo en que sus manchas estaban peores que las de los otros tres, i presentaban un aspecto mortecino, cicatrizado i como quemado. Esos cuatro hombres están heridos de la enfermedad en la forma que se ha llamado Leucé o lepra blanca, que fué la enfermedad de Job, i esta es la forma que mas comunmente afectaba el mal entre los fenicios i los filisteos, que tambien padecieron las otras formas, como las padecen hoi los pueblos que habitan esas comarcas que tuvieron en otro tiempo a Sidon i a Tiro.

Ved allí aquellos muchachos de diez a trece años, que hablan desde léjos con unas niñas que están en el otro departamento, i que son sus hermanas. El mas tierno de los dos, en todo el hábito esterno de su cuerpo, en casi toda la periferia de sus tegumentos, está cubierto de una multitud de curvas i de círculos concéntricos, que le dan la semejanza mas tocante con la piel de ciertas serpientes. El otro está un poco ménos cubierto de esas rayas horribles, pero le sale de la nuca por cada lado una cinta acardenalada que va a reunirse a la otra sobre su frente. Vedle su cara pálida i lácia, i sus miembros blandujos i asquerosos, que tremolan i se estremecen como un tremedal. Pero sus hermanitas que los miran desde la reja del otro departamento, son todavía mas dignas de compasion. La una está toda cubierta de escamas blancas en el cuello i rostro, i grises en el resto del cuerpo; estas escamas espesas, abollonadas, i lucientes como el marfil, se le desprenden periódicamente, i ella muda de piel como la serpiente. La otra está cubierta toda ella de una envoltura monstruosa que le llega hasta la entrada de la vajina i del recto. que le intercepta por todas partes la sensacion, i en su cabeza tiene como una cofia de un casquete espeso, distribuido en dos partes iguales de adelante a atras, i sus cabellos horriblemente ensortijados, pasan al traves de este casquete. Estos muchachos i estas niñas están atacados de la misma enfermedad, pero en la forma que se llama lepra tiria o de rayas.

Ved allí un grupo de mas de 30 enfermos. Todos ellos están constantemente sumerjidos en una profunda melancolía; son pálidos i tienen la tez terrosa i curtida; su aliento i su traspiracion son fétidos; hace muchos años que desfallecen allí en un desmayo, en una lasitud indefinible; se arrastran en un aniquilamiento que nada puede reparar; su voz es quejumbrosa i sepulcral, i por fin se estinguen todos ellos en el marasmo i la consuncion. Despues de mucho tiempo de estar sintiendo muchos achaques de que ellos no hacian caso, porque los infelices no sabian a dónde iban a parar esos trastornos

que les parecian lijeros i de poca importancia, comenzaron a salirles unas pústulas que marchaban con lentitud i que manaban una materia amarillo-verdosa, de una horrible fetidez. De ellos, esos siete que están en el centro del grupo, tienen en las piernas, en los muslos, en el vientre, en las espaldas i en las articulaciones, pústulas anchas, tuberculosas, espesas, de un moreno rojizo unas, otras negruzcas, otras plomizas; estas pústulas por lo regular hacen insensible la piel que cubren, i comunican a las diversas partes del cuerpo donde caen, una verdadera mortificacion i un color de carne muerta. Los otros cuatro que siguen tienen en esas mismas partes muchos tubérculos rojos, pero poco inflamados, del grosor de un garbanzo unos, i otros mas grandes; en estos cuatro, los tubérculos van creciendo i se abren como una granada, i luego trasudan un humor amarillo-verdoso, bien consistente, que desecado, como está en dos de ellos, presenta esas costras anchas i escabrosas i como cristalizadas que les veis. Al rededor de esas costras se ve el círculo rojizo que nos presentó la Leucé. En este enfermo las costras se han desprendido por sí mismas, i han caido dejando la piel de un rojo amaranto en el sitio de la pústula, pero rojo mas subido hácia sus bordes elevados. Muchos de ellos tienen en las cejas costras cristalizadas que forman como pirámides cuya base se adhiere a la piel i cuya punta se dirije hácia adelante. Ved este en quien se han caido las costras de las cejas dejando al desnudo dos tubérculos o dos mamelones carnudos mas gruesos que una arveja. Mirad el cuello a uno de esos i ved como unos cristales que se engarzan los unos en los otros, i que se desprenden i luego se rejeneran. En casi todos, las costras son tuberculosas, desiguales, surcadas, i ofrecen muchas asperezas i profundas esquebrajaduras. Todos esos hombres padecen la enfermedad hercúlea, pero aquí bajo la forma que se llama espiloflaxia vulgar o mal muerto.

Pasad acá i ved estos españoles que han venido de las Asturias. Mirad esas manchas lívidas o rojizas, coronadas de enormes pústulas; en este se ven unas costras escabrosas profundamente surcadas, de un color amarillo cenizo; unas de estas costras están como escavadas en el dérmis i otras cubren escrecencias o mamelones carnosos. En este las costras se han secado i se han adherido a la piel hace muchos meses; en este otro las costras se han desprendido i la piel ha quedado rubefaciente, dura, lisa, desguarnecida i sin pelos, i como estigmatizada. Sus cicatrices les duran toda la vida. Mirad en este asturiano las costras que se manifiestan en la parte ante-

rior e inferior del cuello, cómo se dirijen la una a la otra a manera de collar; mirad en este otro cómo a ese collar horrendo se le adhiere un apéndice costroso que se prolonga hasta el esternon, formando la *cruz de San Andres*. Esta es la misma enfermedad de Asia, de Africa i de América; pero que en España se llama Mal de la Rosa.

Pero pasemos ahora a esta otra sala del hospital. Ved aquí este grupo de 60 hombres que han venido de la India Oriental. Están atacados de lo que se llama por unos Elefantiásis índica, i por Alibert espiloflaxia indiana. Para pintar la enfermedad en los diferentes grados de su desarrollo, dividamos los 60 paisanos de Kalidasa en cinco grupos de a seis hasta nueve hombres; de aquí para allá, empezando por los ménos graves i siguiendo gradualmente.

En el primer corrillo o grupo de a 6, mirad los 2 primeros que no tienen mas que una o dos placas en la piel de los piés o de las manos; el tercero las tiene ahí mismo i ademas tiene otra en el tronco, i el cuarto tiene las placas de los piés, de las manos, del tronco, i ademas una en la cara: en todos ellos las placas son de un color un poco ménos vivo que el del resto de la piel, i no tienen muchas veces ni elevacion ni depresion ninguna. En esas placas la epidérmis de todos ellos está luciente i arrugada, pero las arrugas no coinciden en ninguno con los surcos naturales de la epidérmis sana. Mirad cómo se queman las placas con un hierro hecho áscua, i la quemadura les llega hasta el profundo de los músculos, i ninguno de ellos siente el menor dolor. Pasad al segundo corrillo de a 6 enfermos: en todos esos las placas se han estendido poco a poco, i en los dos primeros esas placas ocupan ya casi toda la piel de las piernas i los brazos, en el tercero ya van hasta el tronco, i en los otros la superficie entera del cuerpo está cubierta de esas horribles producciones. La cabeza de esos últimos está insensible en su cuero cabelludo. En ninguno de esos dos corrillos hai la menor traspiracion en los puntos heridos por la placa; pero ninguno de esos doce hombres esperimenta el menor dolor, ni siquiera comezon o prurito; de todos ellos solo uno está hinchado. Pasemos al tercer corrillo compuesto de nueve, i véamos cómo están los nueve enfermos que lo componen. Tomadles el pulso: es lento i pequeño en todos ellos, pero no es débil, sino lerdo i como que bate al *traves del fango*. En todos ellos hai estitiquez i constipacion. En los dos primeros los dedos de piés i manos están adormecidos como si estuvieran arrecidos de frio, están lustrosos, un poco hinchados i estremamente tiesos; en los dos que siguen

la planta de los piés i la palma de las manos se rajan actualmente i ofrecen grietas secas i duras, "como la costra del suelo desecada por los rayos del sol;" en los dos que siguen la estremidad de los dedos de piés i manos, bajo las uñas, está cubierta de una sustancia furfurácea; en el que sigue las uñas se han vuelto al reves, i en el octavo, despues de haberse vuelto al reves gradualmente, acabaron por destruirse del todo; i en el último, despues de haber sufrido todo esto, la piel se ha escoriado; i sinembargo ni este ni los otros ocho sienten dolor ninguno; pero en este grupo casi todos están hinchados en las piernas i el antebrazo, i la piel en todo el cuerpo ha venido a ser dura i esquebrajada.

Pasemos al último corrillo que es de diez enfermos. Ved cómo en el primero aparecen ya úlceras en la parte interior de las articulaciones de los dedos de piés i manos, precisamente en la última articulacion del tarso i del metacarpo; en el que sigue estas úlceras han corroido la piel dura bajo la articulacion del calcáneo i del cuboide; pero esta corrosion no fué precedida inmediatamente ni de hinchazon, ni de supuracion, ni de dolor, i fué como una simple absorcion de los tegumentos. Ved en ellos cómo ha sobrevenido un curso de sanie; en todos estos los músculos han venido a ser pálidos, flojos i se van destruyendo gradualmente; en los dos que siguen las articulaciones se ahuecan i como que se escavan, i en el que sigue ya está desprendiéndose la articulacion de un pié; en el siguiente ya se desprendió la mano; en el que sigue ya se cayó la pierna, i en el otro el brazo derecho, i en el otro de mas allá se cayeron ámbas piernas, i en el otro los brazos desde el hombro, i a uno mutilado a raiz de muslos i brazos, no le queda mas que el tronco podrido; pero la muerte no viene sobre ese tronco ni sobre esos trozos mutilados, i esos monstruos así, comen con voracidad i dijieren bien, i rabian i blasfeman, i encendidos de furores lascivos se embriagan lividinosamente en ensueños torpísimos i en fantasías asquerosas, hasta que un flujo disentérico les arranca el soplo de vida que les queda.

Pasemos a estudiar el mal jigante en aquel salon mayor donde hai revueltos i confundidos mil i doscientos elefanciacos (1,200) de diferentes naciones; 70 Griegos del archipiélago i del interior, 80 Arabes, 80 Sirios, 100 chinos de toda la nacion, i 250 mas de otros puntos diversos del globo, i el resto hasta completar el número de mil doscientos, de americanos del sur, de ejipcios i noruegos. Hai 20 anglo-americanos de Nueva Orleans, 25 mejicanos, 25 guatemaltecos i de todo

Centro América, 25 peruanos, 20 bolivianos, 20 arjentinos, 60 venezolanos, 70 ecuatorianos, i el resto, que es el número mayor, de colombianos, brasileros, ejipcios i noruegos, que son las cuatro comarcas conocidas del globo donde se puede probar que es mas abundante i mas espantosa la enfermedad.

Pongámoslos separados en pequeños grupos o corrillos de diez, de doce i hasta de catorce hombres, para pintar el gradual desarrollo de los síntomas.

Todos estos enfermos sintieron varios de los achaques i algunos todos los síntomas de incubacion que enunciamos en otro capítulo; pero ellos ni los médicos no les dieron importancia ninguna, i por eso están ahí condenados a la mayor desgracia que puede caer sobre una alma humana en la tierra. Pero despues de un tiempo mas o ménos largo, en algunos despues de años enteros de estar sintiendo aquellos síntomas que prueban la existencia del mal mucho ántes de que aparezca nada en la piel, por fin despues de un tiempo vario, comenzó cada uno de esos hombres a ver que le salian simples manchas amarillas, morenas, blancas, rojizas, que se presentaban aquí i allí sobre los tegumentos, pero especialmente en el antebrazo cerca del codo, en la parte inferior del muslo, ya en la faz esterna, ya en la interna, ya en la anterior: de esas manchas, que tambien atacan la cara, unas estaban deprimidas en su centro i otras no. i Alibert i su discípulo Chalup se equivocaban mucho cuando decian que esta depresion era *un signo característico del mal.* Eso es falso: la depresion no es signo característico. Pero sigamos. Esas manchas permanecen muchas veces estacionarias, i la enfermedad adelanta i los otros síntomas se desarrollan. La debilitacion, el cansancio, el estupor, la adinamia mas o ménos jeneral, aquella postracion a veces tan profunda, crecen i se jeneralizan: pero algunas veces desaparecen sin saberse por qué, i tambien sucede que algunos enfermos no sienten nada que revele astenia i enervacion, i sinembargo, hai en ellos enervacion, i alguna vez esplicaré yo esas anomalías. En muchos de ellos ha habido movimientos alternativos de frio i de calor, principalmente por la tarde; en casi todos hai cambios de color en la cara, que ora es pálida, ora mui encendida, ora lívida, ora ceniza, en aquel azulosa, en ese otro amarilla. La tristeza insondable, el profundo abatimiento del ánimo, i la perversion jeneral del carácter, los hacen mas desgraciados que un precito. El pulso es mui variado en sus manifestaciones, pues en muchos de ellos es fuerte i mas frecuente, i ya hemos dicho que en jeneral es débil, lento i delgado. Muchos de ellos esperi-

mentan ardores devorantes i los hormigueos del principio, que ya los sienten en la cara i en otras partes del cuerpo, como ántes los sentian en los piés i manos. El semblante a veces es un horno encendido; la periferia cutánea en muchos está hinchada, como abotagada. Ved ese grupo de diez hombres : su cara ha tomado el tinte violado en seis de ellos, azuloso en los otros cuatro; el tejido celular de la frente i pómulos comienza a ponerse espeso sin cambiarse allí el color; la piel se levanta en esas partes en muchos de ellos. i estas lijeras elevaciones son de color cobrizo. En aquellos las manchas son amarillas, matizadas de un punto verdoso; los pómulos casi en todos están maculados. En aquellos, que unos son griegos i otros amerieanos, los ataques a la piel no empezaron por la cara, sino por los muslos en unos, i en otros por los brazos, i en otros por la espalda, en aquel de Maracaibo por manchas en el vientre; por un cardenal en este, por una equímosis negra en ese otro. En mas de los dos tercios de ellos la piel se ennegrece; en muchos ennegrecida se espesa, se arruga i se pone untuosa; pero en la mayor parte no se ven escamas i costras ni pústulas, ni otra lesion esterior; en muchos se ve algo de esto i aun todo. En aquellos grupos los enfermos están todavía carnados, i no han empezado a enflaquecer; pero ya su cara es repugnante i empiezan a causar horror a sus semejantes i a tener vergüenza de sí mismos. Respiran casi todos ellos dificultosamente, i en todos el aliento es fétido i hieden a carne agangrenada. Los que les siguen tienen la nariz mas espesa i es mas lívida en sus alas; en unos está seca i endurecida, i en casi todos, las cavidades llamadas fosas nasales se obstruyen por las mucosidades que se secan i se concretan, i la mayor parte de ellos tienen la nariz escoriada en su membrana interior; en varios este órgano pierde por fuera su forma, i se tuerce i se afea mas i mas. Las ventanas de ese órgano so han rajado en este, se han ulcerado en aquel. El ojo de todos ellos empezó a enfermarse desde el principio, i se altera mas i mas sin cesar, hasta que llega a desorganizarse profundamente. Miradles las orejas cómo les van creciendo casi a todos i haciéndose mas espesas hasta en su lóbulo, que se redondea; i en algunos se disminuye i adelgaza i se atrofia. Las venas de la cara se les dilatan a unos, las cejas se encapotan i se hacen mas i mas espesas, los párpados se hinchan i se relajan, i toda la rejion del ojo se entumece. El ojo se pone apagado, húmedo i lloroso, de un blanco pálido subido, i la mirada es furiosa. Las manos grasas i blandujas parecen al tacto como *manzanas cocidas al rescoldo*, i su piel tostada i quemada parece

piel de mómia; en otros toda ella está luciente como si la hubiesen barnizado con aceite. Muchos están insensibles: varios tienen una esquisita sensibilidad; unos sienten las piernas como si fueran de lana; otros no tienen la percepcion del suelo que pisan. A estos se les cayeron los cabellos, los vellos i la barba; a aquel los cabellos i no el vello; a este la barba i no el cabello. Los cabellos que se les arancan han perdido su opacidad i son semi-trasparentes: se descoloran i se dividen en su estremidad, i se desprenden al menor tiron; a veces los vellos atraviesan las costras i las escamas cenicientas de que la piel está cubierta; en la mayor parte estos hombres están haciéndose calvos.

La boca está plagada de ulceraciones aptosas; este tiene granulaciones miliares como los marranos enfermos del mal; bajo la lengua las venas son gruesas i distendidas, azulosas i lívidas; las amígdalas se hinchan i secretan mucha saliva, que ellos escupen asquerosamente. Espanta el espesor de los labios de aquel grupo en que hai griegos i granadinos, i ejipcios i arjentinos, i árabes i venezolanos, que cuando abren su boca dejan ver sus dientes fulijinosos, de un limo asqueroso, i todos ellos hieden unos a cabro, otros a cadáver i otros a la peor de todas las putrefacciones. La piel casi de todos está alterada profundamente i la alteracion llega al sistema mucoso. Casi todos tienen catarro i muchos sienten dolores en los senos frontales. Un humor acre i virulento les secreta del interior de las fosas nasales, i sale i corroe el tegumento; casi ninguno tiene olfato. La membrana del interior de la garganta está irritada o alterada de alguna manera, i eso altera la voz de todos ellos, que se hace ronca i rujiente por el daño de la larinje i la farinje. El carácter de todos estos hombres está dañado profundamente, i el sistema moral tan depravado en algunos, que ofrecen el tipo condensado de la perversidad mayor a que puede llegar el alma humana.

Mirad este grupo de cuarenta enfermos de diferentes naciones. En casi todos estos la enfermedad se habia detenido por muchos años, i como que se habia parado en su marcha; pero de repente i sin saberse por qué redobló sus furores: la piel vino a ser mas roja, i pasando despues por esos tintes, que en lengua castellana espresan las voces moreno, oscuro, prieto, atezado, vino cada dia a ser mas negra i curtida; la tumefaccion se aumentó en todos, i en muchos se hizo jeneral; el rostro se les convirtió en un odre inflado; la piel de todo el cuerpo se puso lumbrosa i luciente como un pergamino estirado, o como el reves de un cuero de vaca estacado i estirado al sol.

entónces la cabellera i los vellos i la barba se les cayeron del todo, i al arrancarles los cabellos se notaba en su raiz como un bulbo carnoso i asquerosísimo; pero en este i en aquel hai lugares o puntos pelados o que tienen mas bien una especie de plumon lanujinoso. La piel abigarrada de manchas de diversos tintes, se cubrió de tumores i de verrugas que inundaron la cara, los labios, el paladar, las partes jenitales, las espaldas, las piernas, los muslos, &,ª &.ª Estos tumores, tubérculos unos i verrugas otros, adquieren en estos cuatro sur-americanos i en aquellos dos ejipcios un volúmen tan grande, que los hace mayores que una nuez, e iguales a un huevo de polla. Pero ved esta mujer en quien la cara ha desaparecido sin que se le pueda ver ni los ojos, ni la nariz, ni la boca, ni la frente, por que toda su faz está cubierta por un racimo de tubérculos como tetas de vaca, de modo que parece que le han sustituido la cara por un ramillete de frutas de Chile. En ella i en todos ellos esos tumores supuran, pasan a ser costrosos i dan lugar a úlceras fajedénicas, que agrupándose las unas sobre las otras no perdonan ni membranas, ni cartílagos, ni huesos.

Pero véamos el último cuadro. Pasémos ya a la sala del cáos. Es donde están los que han llegado a los últimos grados del mal hercúleo. del mal inmenso, de este terror preformidable que ha consternado todos los siglos. Es donde se ve descarada la calamidad sin epiteto, i donde se presenta en todo su horror el Primojénito de la muerte i el Rei de los espantos.

Los tumores nudosos, las hinchazones celulares, las ulceraciones lardáceas en las orejas, en la nuca i en el dorso; los infartos varicosos, las alteraciones profundas del tejido mucoso, i la horrible deformidad de las facciones; la periferia cutánea abotagada en su conjunto, las granulaciones miliares debajo de la lengua, las venas gruesas i distendidas, sus ramificaciones azulosas i lívidas; los espesísimos labios cubiertos de limo negruzco, i ese humor acre i virulento que les sale de las fosas nasales; la fiebre devorante, la diarrea colicuativa, el esputo purulento, el flujo sanguinoso, la rijidez tetánica de los miembros, la pérdida absoluta del olfato, del gusto, del tacto i del oido; la respiracion sofocante, i el marasmo i consuncion en que se estinguen estos cincuenta del primer grupo, hacen de ellos el espectáculo mas horrendo que pueda ofrecerse en la tierra.

Mirad a este hombre de piel algodonosa, con el cuerpo de color de café molido, con la frente como frotada con tocino, con el rostro endurecido i esquirroso, con el cáncer ebúrneo en

una mejilla i eon la mirada furiosa, entre la de la vívora, la del leon i la del réprobo que blasfema. Ved estos doce hombres de este euarto: el espesor de las cejas, la forma esfériea de los párpados, la hinchazon de las venas de los ojos i la horrible rotundidad de estos órganos, se han pronunciado tan desmesuradamente en todos ellos, que convertidos en doce leones, han quedado todos completamente ciegos. Cejas i pestañas i barbas eayeron del todo. En algunos las orejas que fueron mas grandes que las de Midas, se les cayeron, i les quedaron eomo unos eartuchos quemados i duros como caracoles ennegrecidos. En estos la nariz, haeiéndose mas i mas deforme, se abrió eomo una rosa violada que sacude sus pétalos, i en aquellos se desgarró en eolgajos de carne agangrenada. Las aberturas de este órgano se han obstruido i obliterado en todos: los eartílagos devorados se han destruido: el vómer se les desprendió i lo arrojaron eomo un esputo. Sus labios endureeidos, eárdenos, azulosos i pálidos, parecen eomo maeerados en vinagre, i se rajan i se euartean a porfía. Su boea por dentro inflamada de flietenas horribles es una sentina que asfixia al que se le aeerque. Los tubéreulos i las verrugas i los nudos i los durillones, se han apoderado de las eejas, de la frente i de toda la eara de estos, i de los pliegues de las articulaciones i de todo el euerpo en aquellos, que los presentan de todas magnitudes i de todas formas, ya gruesos como una haba, ya como una nuez, ya eomo una oliva, ya como un huevo de polla, ya eomo una teta de vaea. En muehos se disipan para reapareeer mas horribles despues. Vedlos aquí ya eonvertidos en úlceras: estas llagas de un rojo sueio tienen sus bordes levantados, duros, eallosos i desiguales, lívidos i azulosos. una enorme supuraeion ehorrea euotidianamente de todos ellos eomo una lavadura de earne.

Ved ahora este otro grupo. En estos el cuerpo se ha deseeado: la eara se les eonsumió i quedaron eomo una mómia. En las manos, en los brazos, en las piernas la piel seca i tostada se ha pegado a los huesos. Las fibras museulares devoradas sin eesar, desaparecen eompletamente, i los pacientes se han convertido en unos esqueletos, porque sus tegumentos endureeidos i eomo pasados por las llamas de un ineendio, combustos i earbonizados, se aehieharran mas i mas cada dia. Vedlos eómo se levantan de su leeho: son unos espeetros que salen de una sentina para eaminar háeia una tumba.

Ved por último aquel eentenar de monstruos. que confundidos i haeinados se revuelean sobre la podre. Muchos no tienen nariees, ni labios, ni orejas, ni eabellera; donde era la

cara se ven ahora tres o cuatro forámenes o troneras que los taladran por dentro. Los que todavía tienen boca escupen sangre i pus a un tiempo. Se les cayeron las amigdalas i ya no pueden gañir; se les taparon las narices i ya por ahí no pueden respirar; se les devoró la larinje i la farinje i parte del esófago, i ya no pueden deglutir; el hambre hace rabiar aquellos; la sed insaciable devora a los otros. Aquí están unos en quienes el ronco rujido del leon se convirtió en la voz catulina, i luego en la afonia mas completa. En este los pulmones convertidos en focos purulentos apénas pueden dilatarse, i en aquel el corazon ya casi no palpita. Estos lloran, aquellos maldicen i reniegan, ese otro blasfema como un condenado. Unos, pusilánimes i cobardes, se anonadan i se estremecen de todo; otros arrostran impertérritos todo peligro, e indiferentes hasta de su propia suerte, mueren impasibles en frialdad estóica. Un lagrimeo incesante, i un humor viscoso i pegajoso que se los adhiere, les suelda sus párpados rojos e inflamados, i les obstruye enteramente la vision a muchos, que yacen o vagan en las tinieblas. Hai muchos ciegos aquí, porque la enfermedad se ceba en el órgano del ojo con saña inaudita. Muchos de ellos cuando duermen tienen los ensueños mas espantosos, i se despiertan rujiendo como leones o aullando como lobos. La orina de todos ellos es espesa como la del jumento, o clara i cruda como un filtro asqueroso; sus deyecciones trascienden el mefitismo de una cloaca. Aquellos yacen inmobles i enteramente paralíticos, i como tampoco pueden articular ni deglutir, se están muriendo de hambre i apalambrándose de sed porque no pueden pedir. Todos trasudan una sanie fétida por todo su cuerpo, i respiran una atmósfera envenenada por ellos mismos. En estos el interior de la boca está erizado de asperezas i corroido por ulceraciones; i en este otro las úlceras rojas han devorado el interior de este órgano hasta el centro de la bóveda palatina. Sus flictenas se abren i se convierten en escaras blancas. Aquí los jóvenes son ancianos, i los niños son viejos decrépitos. ¡Ved aquellos!! La una mejilla arracimada de tubérculos, o hinchada como un odre, i la otra devorada por el cáncer ebúrneo, los párpados entumecidos i vueltos al reves, i los ojos rodeados de un carcinoma rojo, les dan a estos el *vultus. horridus* que estremece de espanto....

Una inercia soporosa, una postracion insondable, aniquilan toda sensacion i todo movimiento en estos, i no les dejan sino la conciencia de su miseria i degradacion, con la idea del anatema que los hiere, i un resto de actividad para arrastrarse en

la podre. Una horrible carie desune todas las articulaciones i provoca la caida de los miembros que se desprenden a trozos; las falanjes de los dedos se les sacuden desprendidas en andrajos, i los dientes brotan de los alveolos. El esfacelo por fin se apodera de todos ellos :.... a este se le cayeron los dedos de piés i manos; a aquel se le cayeron las manos enteras; las uñas encartuchadas se desprenden por decenas, i dejan manando de los dedos una sangre pútrida que no se restaña. De estos de aquí, al uno se le cayó el ante-brazo, al otro se le desprendieron ámbos brazos desde el hombro; en aquellos los brazos desde el hombro i los muslos desde la cadera, tienden a zafárseles de cuajo i no quedarán sino troncos inmobles. Unos de esos troncos hablan; dementes i enloquecidos otros aspiran a cantar en su delirio, i su voz es a veces como el rujido del leon, o el silvido de la serpiente o el eco cavernoso de una tumba. Pero ved aquella escena nefaria: son unos troncos de esos que ántes eran hombres, i que ahora meros trozos de carne podrida, están sinembargo poseidos del lívido inesplébilis i querrian entregarse a la pederástia i al onanismo con otros enfermos no mutilados, que habiendo caido en la depravacion opuesta, tienen horror al sexo i a todo lo que se refiere a él, pero que devorados de la gazuza insaciable, querrian comerse sus brazos podridos! Pero echemos ya un velo sobre estas escenas que harian estremecer al infierno.

CAPÍTULO XVIII.

Etiolojía de la enfermedad.

Creemos que un capítulo sobre la etiolojía de este mal, debe contener la enumeracion de todo lo que obrando como causa próxima o remota, contribuye a la produccion de la enfermedad. Los patolojistas distinguen las causas de las enfermedades segun las diferentes relaciones que las influencias morbíficas tienen con la produccion de la afeccion que se estudia, i dividen las causas en próximas i remotas, subdividiendo estas en predisponentes, determinantes i ocasionales, segun la relacion que ellas tienen con el fenómeno orgánico en que consiste la enfermedad. En el estudio de la Elefantiásis de los Griegos nosotros encontramos lugar a varias de las distinciones i denominaciones que contiene la nomenclatura patolójica en el

exámen i estudio de las causas. Pero un tratado sobre la etio-lojía de la Elefantiásis de los Griegos debe contener la investigacion de la verdadera causa del mal, es decir, de la causa próxima, presente, eficiente i suficiente de la enfermedad, i hallada esta debe tener la prueba científica de que es ella i no otra la causa verdadera. Pero tan vasto objeto no puede ser asunto de un solo capítulo, sino de una série de ellos, i por eso i para eso han sido escritas las dos primeras partes de este libro. Esa vasta esposicion tiene por objeto probar que la verdadera causa de la Elefantiásis de los Griegos es la perturbacion de la accion nerviosa, el trastorno que esta perturbacion produce en la circulacion sanguínea, i en toda especie de circulacion, por el desórden que infiere en el juego de la contractilidad de las arterias, venas i capilares, i en la contractilidad de los vasos de toda especie en el organismo, i en consecuencia de esto, el daño que sobreviene en el comercio de la sangre con los tejidos, i en el curso de todos los humores, i en consecuencia de todo esto, el daño profundo de la nutricion, por la perversion de todas las funciones nutritivas. Eso es lo que hemos tratado de esplicar i hacer ver hasta aquí con pruebas científicas; pero este capítulo especial sobre la Etiolojía debe apoyar esas pruebas i servirles de complemento; i para eso me es indispensable hacer una rápida consideracion que en cierto modo parece de otro órden i de otro carácter distintos de los de este escrito, i parece salirse de los límites que encierran el plan i el carácter de este libro; pero que en realidad es de la esencia de estos estudios i está mui de acuerdo con el plan de esta monografía sobre la enfermedad enigmática. Necesito decir de paso una palabra i espresar una idea que aunque parece ajena del asunto, ilumina i completa aquellas pruebas, ayuda a hacer ver su valor científico, i justifica mi conviccion profunda acerca de la verdadera causa de la enfermedad que he estudiado por tantos años.

¿De qué se trata? De asignar la verdadera causa, desconocida hasta hoi, de la enfermedad mas terrible que aflije al hombre. ¿Pero qué interes puede tener para la ciencia i para la humanidad la designacion precisa i científica i el hallazgo seguro de la causa de esta enfermedad? Es que la Elefantiásis de los Griegos es la mas espantosa de las enfermedades, entre otras muchas cosas, *principalmente* porque es la mas desconocida, i es la mas desconocida i ménos bien estudiada, *precisamente* porque se ha ignorado su causa, porque no se ha encontrado ántes de ahora esa causa. Es que la nocion de causa es la luz primera i principal de toda especie de conocimiento; es que

la nocion de causa es absolutamente indispensable en el conocimiento de toda cosa cualquiera que sea, i sin ella no hai conocimiento de nada. Miéntras no se ve el efecto en la causa, no se puede comprender nada; miéntras no se percibe la relacion entre el oríjen i el fin, no se conoce la marcha ni la naturaleza de un fenómeno.

Elevémonos por un momento a la crítica de la razon humana, i verémos que hai siete nociones sin las cuales no hai ni puede haber conocimiento ninguno, i que de esas siete nociones, indispensables al conocimiento, las seis últimas, si no se puede decir que emanan de la nocion de causa, sí se puede asegurar que se iluminan con ella i aparecen como su resultado. Búsquense los verdaderos principios del conocimiento, i se hallará que él viene de la posesion i de la vision clara de estas siete nociones: de las nociones de causa, sustancia, espacio, tiempo, cantidad, modo i fin. Conocer una cosa es tener respecto de ella estas siete nociones, porque esas son las nociones relativas a las condiciones ineluctables del ser, de todo ser. Conocer una enfermedad es tener respecto de ella la vision clara de estas siete nociones. Pues bien; la nocion de causa es de tal naturaleza que ella ilumina todas las otras, las descubre a los ojos del espíritu, i por decirlo así, las entrega a nuestro conocimiento. Sin la nocion de causa no hai conocimiento real de nada, i con ella se facilita todo conocimiento.

Hace mas de treinta años que nos propusimos resolver el problema relativo al conocimiento de la verdadera naturaleza de la Elefantiásis de los Griegos: los diez primeros años de esos treinta los empleamos en leer i estudiar todo lo que los antiguos i modernos habian enseñado sobre esta enfermedad, i pasaron todos ellos sin que pudiésemos dar un paso siquiera en el conocimiento de ella, sin adquirir la menor luz, ni entenderla en nada. A los diez años de nuestro estudio la enfermedad era para nosotros un enigma como lo ha sido para todos los siglos. Todos los libros, i todos los autores nos decian: "No se sabe qué cosa es esta enfermedad." I la mayor parte de los libros nos enseñaban errores i mentiras que nos apartaban mas i mas del camino de la verdad. Pero nosotros estudiábamos al mismo tiempo el mal en la naturaleza, i frecuentábamos los enfermos. Mil hechos que pasaban a nuestros ojos i que no comprendiamos al principio, nos llevaron poco a poco a sospechar que el sistema nervioso era el verdadero asiento del mal; pero no fué sino mui tarde cuando, despues de haber estudiado todo lo que la ciencia moderna ha descu-

bierto en las propiedades i funciones del sistema nervioso, hallamos en el descubrimiento de Prochaska, de Müller i de Marshall-Hall la verdadera causa desconocida de la enfermedad. Desde entónces todo se iluminó para nosotros. Vimos claramente el asiento entrevisto i casi adivinado por nosotros, i hallamos que ese asiento era cuádruplo; comprendimos el juego de los fenómenos orgánicos en la produccion i desarrollo de la enfermedad, i descubrimos su mecanismo; vimos claramente su marcha i encontramos el porqué de esa marcha i de sus fenómenos; medimos i pesamos la cantidad del mal, viendo claramente la intensidad i cuantía de sus síntomas i de sus productos mórbidos; asistimos a la jeneracion de esos productos, i los vimos crear i desenvolverse a nuestros ojos conforme a las leyes que rijen el organismo.

La fisiolojía, la anatomía patolójica i la química orgánica, haciéndonos ver los cambios del organismo, las trasformaciones de los tejidos, la alteracion de los líquidos i de los sólidos, nos revelaron la sustancia del mal; vimos su comienzo i su fin, i medimos su duracion, determinando sus períodos; i en una palabra, llegamos a conocer la verdadera naturaleza del mal por haber descubierto su verdadera causa. He aquí el poder de la nocion mas alta i mas indispensable de nuestro conocimiento, que ayudada de la observacion i la esperiencia, castas i desprevenidas, nos lleva de induccion en deduccion al conocimiento completo del conjunto. Obtenido esto todo se liga aquí i se eslabona, i todo sirve de prueba i de contraprueba. El asiento sospechado hizo conocer la causa, i la causa vino a revelar toda la verdad respecto al asiento, i a dar la prueba de él; estas dos cosas descubrieron el mecanismo, i el mecanismo vino a probar los principios que habian dado su conocimiento, o mejor dicho, a confirmar la prueba respecto a la causa i al asiento; causa, asiento i mecanismo, nos revelaron la patojenesia del mal, i esa patojenesia añadió nuevas pruebas de la verdad relativa a la causa, al asiento i al mecanismo; el estudio paralelo de la sustancia sana i de la sustancia enferma, la fisiolojía por una parte i la anatomía patolójica por otra, mas la química orgánica en los dos estados de salud i de enfermedad, vinieron a confirmar todos los hechos i todos los razonamientos, todas las pruebas i todas las inducciones, i a dar a la demostracion sobre la naturaleza del mal, el grado de certidumbre que corresponde a un ramo de las ciencias exactas, a una ciencia de hechos.

Ya hemos probado inconcusamente que la perturbacion de la accion refleja es la verdadera causa de la Elefantiásis de

los Griegos; que ella es la causa inmediata, presente i suficiente de la enfermedad; pero todas las influencias i condiciones de cualquiera especie que tienen la propiedad de producir o determinar la perturbacion de la accion refleja, son otras tantas causas remotas del mal, i pueden distinguirse en predisponentes, determinantes i ocasionales. Hai influencias que obran sobre el organismo preparándolo i disponiéndolo a que, en primera ocasion cuando obre fuertemente sobre él una causa perturbadora, se produzca el trastorno en la accion refleja; hai otras influencias que enjendran ellas a las causas predisponentes mismas, o que las determinan, i otras que obrando sobre el organismo ocasionan i producen la perturbacion refleja.

Procuremos pasar en revista, segun esta clasificacion, las diferentes influencias o circunstancias i condiciones, ya cósmicas, ya orgánicas, que tienen participacion mas o ménos directa, en la produccion del fenómeno orgánico que constituye esencial i orijinalmente el mal de Lázaro, i en la produccion de los otros fenómenos orgánicos que le son consiguientes, i que colectivamente con él constituyen toda la enfermedad i nos ofrecen todos sus aspectos, porque producen, o concurren i ayudan a producir, todos los elementos mórbidos de esta complicada afeccion.

Las causas predisponentes las hallamos en el cósmos i en el organismo, i en este, ya de orijen físico, ya de oríjen i de órden moral. Pueden hacerse de ellas las siguientes distribuciones:

1.º La influencia del aire, del agua, de los vientos, de la humedad i de la temperatura sobre la constitucion orgánica;

2.º La influencia de la situacion jeneral i de las situaciones locales de los paises, de la topografía i estructura del terreno, de la constitucion jeolójica del suelo;

3.º La influencia del réjimen alimenticio;

4.º La influencia del jénero de trabajos i ocupaciones de los hombres, de sus habitudes jenerales, i sus trajes i modo de vestirse;

5.º La influencia de las enfermedades, de las crisis de las afecciones agudas, i en la mujer la influencia del parto;

6.º La influencia de la herencia o trasmision hereditaria;

7.º La influencia del contacto con otros enfermos del mal; el contajio;

8.º La influencia de las pasiones i afectos morales, o del estado del ánimo.

Algunas de estas influencias se combinan i obran simultáneamente, i forman un círculo de accion i obran las unas sobre

las otras. No tratarémos sino de las principales, pues las otras se subentienden.

Las relaciones que tienen entre sí los varios accidentes del terreno o lo que se llama el aspecto físico de los paises; las relaciones que estas cosas i el clima de las localidades, tienen con las habitaciones de los hombres, con el jénero de sus trabajos i ocupaciones, con su manera de vestirse, con su réjimen alimenticio, con los azares o accidentes a que los espone el tráfago de la vida i de la sociedad, todas estas cosas pueden dar lugar a la accion de causas predisponentes. Las circunstancias jeodésicas i topográficas i las situaciones jenerales i particulares de los paises, el modo como el sol obra sobre ellos i su atmósfera, la elevacion del terreno sobre el nivel del mar, la posicion de las montañas del pais, los vientos en él, la vecindad de los mares i la situacion de estos respecto al pais, i la naturaleza jeolójica del suelo, todas estas cosas, que constituyen i determinan la naturaleza del clima, influyen decididamente en la conducta i en la vida de los pueblos, i algunas de ellas, solas o unidas entre sí, esponen a los individuos a ciertos azares o accidentes que obran enérjicamente sobre el organismo, ya como causas predisponentes, ya como determinantes i ocasionales.

El clima es la fuente de todas estas influencias, i se sabe que esta palabra colectiva las espresa todas. Un clima brumoso húmedo i cálido, i al mismo tiempo variable, obrando permanentemente sobre la constitucion de un individuo, puede ir poco a poco debilitándola i quitándole la fuerza que se necesita para rehacer contra las causas directamente perturbadoras de la accion nerviosa; i estas mismas circunstancias pueden producir por sí solas desórdenes mas o ménos graves en la accion refleja, e irregularidades en la circulacion sanguínea, o perturbaciones mas o ménos sérias en el juego de las funciones nutritivas. Ciertas conformaciones del terreno en un pais accidentado, como lo son ordinariamente las comarcas o rejiones del globo que están surcadas por cordilleras o cadenas de montañas, cierta estructura jeodésica i topográfica, produciendo la inmediacion o cercanía entre las alturas frias i húmedas i los valles profundos i cálidos, dan lugar a un contraste que produce influencias que predisponen siempre a la enfermedad, i en otro lugar de esta obra tratarémos especialmente de la orografía en relacion con la Elefantiásis de los Griegos en toda la redondez del globo. Este contraste entre las alturas i los valles adyacentes i la direccion i estructura de las montañas, obrando en la constitucion atmosférica, en las corrientes del

aire i en la fuerza i direccion de los vientos, ocasiona cambios que a veces son funestos a nuestra organizacion, porque producen perturbacion en la accion refleja, i si no como causas determinantes, obran siempre como predisponentes. Los cambios en los movimientos atmosféricos producidos en los valles por las quiebras i gargantas de las cordilleras, o de las montañas, o de los ramales de ellas, o el soplo de los vientos frios que vienen de los páramos o de las altas cimas, pueden algunas veces producir ellos solos el mal; pero si no lo producen, preparan siempre i predisponen el organismo a las perturbaciones profundas de la accion refleja, i son sin duda de las mas frecuentes entre las causas predisponentes.

La naturaleza del suelo que influye de tantos modos sobre el clima, debe sin duda influir sobre esta enfermedad, produciendo causas predisponentes mas o ménos enérjicas, pues la constitucion jeolójica tiene grande relacion con la temperatura. El calor i el frio tienen la mas decidida influencia en esta enfermedad, i se sabe que los terrenos no se calientan o se enfrian todos con la misma prontitud i facilidad; que unos pierden pronto i otros mas tarde el calor adquirido; que unos lo irradian con mas facilidad que otros; que los arcillosos i los salinos enfrian la atmósfera, que los arenosos secos aumentan el calor, que los pedregosos i áridos despiden pocos vapores, que los pantanosos exhalan muchos; que los arenosos impregnados de humedad i los pantanosos, aumentan el frio donde lo hai, i producen nieblas que relajan i debilitan la constitucion; i que estos mismos en las rejiones cálidas, aumentan el calor, i fermentan i arrojan miasmas deletéreos que minan i debilitan el organismo. Todas estas cosas obran, sin duda, como causas predisponentes i determinantes.

El réjimen es tambien fuente de causas predisponentes, i especialmente el réjimen alimenticio. Ciertos alimentos produciendo una sanguificacion imperfecta i formando una sangre de mala calidad, dan lugar a una asimilacion depravada que obra como causa predisponente. La inanicion que empobreciendo la sangre ocasiona una asimilacion exigua i espúrea, puede tambien predisponer a la enfermedad. Todo lo que obra corrompiendo o dañando las secreciones, o perturbándolas profundamente o suspendiéndolas; todo lo que obra sobre los actos íntimos de la nutricion alterándolos o depravándolos; todo lo que produce alteraciones i perturbaciones en la combustion nutritiva; todo lo que embaraza, pervierte o deprava las metamórfosis orgánicas i las composiciones i descomposiciones químicas, obrando esencialmente sobre la accion trófica i la

creacion de la materia orgánica, puede preparar i predisponer a la enfermedad, especialmente en la forma tuberculosa.

La herencia i el contacto con los enfermos son otras dos fuentes de causas predisponentes. La herencia dando al niño nacido de un elefanciaco, una constitucion débil, o una organizacion nerviosa enfermiza i sin reaccion ni enerjía, o depositando en él un jérmen funesto, puede ser sin duda una causa predisponente; i el contacto con los elefanciacos, como lo demostrarémos en capítulo especial, puede obrar tambien como causa predisponente, así como obra despues como causa ocasional i determinante.

Las pasiones sedativas, como una tristeza profunda i agobiadora o un terror permanente, pueden tambien predisponer al organismo a contraer la enfermedad; i finalmente la accion del calor o del frio cuando son mui fuertes i obran permanentemente, predisponen i preparan la venida del mal, i cuando el frio es mui intenso obra como causa ocasional.

Hallándose así el organismo en la mala disposicion en que le colocan las causas predisponentes, todo lo que puede producir o determinar un trastorno en la accion refleja, obra entónces como causa directa i ocasional. Un aguacero repentino i frio, una fuerte i repentina vicisitud a tiempo en que se pasa del calor de un dia de bochorno al enfriamiento que precede a un aguacero, un baño intempestivo e imprudente en agua de baja temperatura, que obran de súbito sobre un cuerpo rebosante de actividad, o sobre-escitado en su accion nerviosa o en su circulacion sanguinea; un fuerte sacudimiento moral, como una cólera violenta o un susto repentino; la mordedura de una culebra, la accion del rayo, la crísis del parto, i finalmente. un enfriamiento repentino i profundo, o una insolacion, o un bochorno intensos; todas estas causas obrando directamente sobre el sistema nervioso i produciendo un trastorno en su accion refleja, pueden determinar mas o ménos inmediatamente la enfermedad, i obrar como causas ocasionales.

Las causas predisponentes i ocasionales, hemos dicho, pueden estar en el cósmos o en el organismo, i obrar por fuera i por dentro. ¿Cómo obran? La accion específica de cada una o de un grupo de ellas, puede ser diferente de la accion específica de otra o de algunas otras; pero en jeneral todas ellas obran favoreciendo i preparando la perturbacion refleja, o produciéndola ellas mismas con mas o ménos enerjía; las predisponentes preparando al organismo para recibir el profundo trastorno que es inherente a la enfermedad; las ocasionales produciendo la perturbacion refleja, i con ella los inme-

diatos profundos desórdenes en la circulacion, que luego dan nacimiento a los de la nutricion i sanguificacion.

Pero si las causas mediatas mas o ménos remotas, es decir, las predisponentes i ocasionales, pueden ser de oríjen esterno o interno, i obrar en el interior i en el esterior del cuerpo, la causa próxima, presente i suficiente de la enfermedad, es siempre una causa interna, es un fenómeno orgánico, es la perturbacion en el mecanismo de la accion nerviosa que es la accion refleja. Las mas veces esta perturbacion viene de un golpe violento sobre un centro nervioso, golpe que determina por reactividad un golpe de rechazo sobre los nervios vaso-motores, los cuales así sobreescitados obran irregular, desordenada i violentamente sobre las túnicas contráctiles de los vasos, i producen contracturas exajeradas que disminuyen mas o ménos el calibre de las arterias i de las venas, i cierran a veces i siempre disminuyen mucho el calibre de los capilares, o producen relajaciones igualmente exajeradas que dilatan demasiado i enervan las vias de la sangre, produciendo, de la una i de la otra manera, profundas irregularidades i daños en la circulacion, i por esto i con esto profundas perturbaciones en el comercio entre la sangre i los tejidos, i por esto profundas perturbaciones i modificaciones quizá esenciales en la composicion de la sangre, en la proporcion cuantitativa de sus elementos, i en la constitucion misma de sus principios inmediatos; i por todo esto i en virtud de ello, profundas alteraciones en el juego de todas las funciones de nutricion, profundos cambios i trastornos en los fenómenos de la combustion nutritiva, alteraciones i depravaciones en las composiciones i descomposiciones químicas, en las transmutaciones i metamórfosis orgánicas, en los importantísimos fenómenos de eyeccion que depuran el organismo, en los actos íntimos de la nutricion, en la accion plástica, i en la creacion de la materia orgánica.

Esto i lo que hemos desarrollado tan prolijamente en la segunda parte, nos parece lo esencial que hai que conocer en lo relativo a la etiolojía de la Elefantiásis de los Griegos.

CAPITULO XIX.

Sintomatolójia.

Los síntomas son fenómenos anormales que manifiestan las perturbaciones que sufre el organismo, o que pasan en las funciones. Para interpretarlos es necesario conocerlos en su natura-

leza, es decir, en su causa, su asiento, su cantidad, su duracion, su modo i su fin, i algunos que tienen una forma i apariencia material, es necesario ademas conocerlos en sus propiedades físicas i en su composicion química. Sobre todos estos puntos la ciencia no tiene, relativamente a esta enfermedad, ideas claras i fijas; sino que por el contrario abriga errores i preocupaciones que es preciso desechar. Entre estas preocupaciones la mas perjudicial es la idea de que esta enfermedad se presenta i se desarrolla sin que ningun síntoma precursor anuncie su venida. Este es un error pernicioso que nosotros repudiamos desde luego, i que combatirémos mas de una vez en este libro. Sostenemos, al contrario, que hai siempre muchos fenómenos que anuncian el mal mucho ántes de que aparezca i se declare. Los síntomas verdaderamente prodromos de este mal, no son los que hasta ahora han indicado los autores, i los verdaderos síntomas prodromos, i sobre todo los síntomas subjetivos, anuncian la enfermedad mucho ántes de que aparezca por fuera; a veces muchos años ántes. Los síntomas de incubacion, en su mayor parte, son síntomas subjetivos. Ciertos piquetes i lancetazos fugaces que el enfermo siente en los piés, en las manos o en otra parte, ora en las venas, ora en las arterias, i ordinariamente cerca de las articulaciones; el hormigueo que se siente ya en una mano, ya en un pié, o en otro punto del cuerpo; un cosquilleo en los párpados inferiores; ciertos golpes espasmódicos que se sienten en alguna parte del cuerpo, como en los lomos, en la espalda, en la cara; una sensacion como de quemadura que se esperimenta en algunas partes del dérmis; el dormimiento de algunos puntos del cuerpo, especialmente de las estremidades, i de preferencia en las manos, mui frecuentemente por la noche; las pesadillas; la replecion de las venas en algunos puntos i sobre todo en las manos; el cansancio, la tendencia al reposo i a la postura supina; el sueño exajerado, la pereza, la tristeza i el mal humor inmotivados; el malestar jeneral; los ardores, encendimientos internos i bochornos inmotivados; los dolores vagos, fugaces i caprichosos.... Todos estos fenómenos pasan en el organismo del atacado del mal, dos, cuatro, seis i aun mas de diez años ántes de que él ni nadie sospechen que está herido del mal tremendo.

El estudio de estos síntomas es de la mas grande importancia, sobre todo para prevenir el desarrollo del mal, i poder curar al enfermo con seguridad i facilidad, ántes de que la curacion se haga difícil. Todos ellos son el resultado i el anuncio de la perturbacion que hai ya en la circulacion i aun en la

hematósis, a consecuencia de un daño en el juego del sistema nervioso sobre el sistema vascular contráctil todo entero.

Los síntomas i su enlace i filiacion son mui diferentes en las dos formas de la Elefantiásis. Prescindiendo por ahora de los de incubacion, en la forma tuberculosa se observan los siguientes, muchos de los cuales son enteramente peculiares a esta forma :. los cambios de color, las perturbaciones de la calorificacion, las epístasis, los desórdenes en el pulso, los calofrios por la tarde, la cianósis, las hiperémias pasajeras, la tumefaccion que ordinariamente primero que en otras partes aparece en la cara, el edema, el espesor de la piel, la caida de cejas i pestañas, el daño en la nariz, los ataques al ojo peculiares a esta forma, que difieren de los que son propios de la otra ; las manchas por relajacion capilar, los tubérculos en varios puntos del cuerpo ; la sequedad del interior de la nariz, i las costras secas que la obstruyen : estos tubérculos o las úlceras atacando ya el septum, los tubérculos en el paladar, en la lengua, en la campanilla i tonsilas, el hablar gangoso i el principio de la disnea ; la infiltracion de la piel i del tejido celular, la pérdida de la elasticidad de la piel, la hinchazon de las piernas i muslos, los cambios en la voz, la perturbacion en las secreciones, especialmente del sudor i de la secrecion sebacea, el ataque a las glándulas, los tumores en varios puntos, los dolores al rededor de algunas articulaciones, el ataque a los riñones i sistema urinario, i en consecuencia la orina jumentosa unas veces, i otras demasiado clara : las escamas, la hipertrofia de algunos puntos coincidiendo con el enflaquecimiento del cuerpo, la caida de los pelos, del vello i de los cabellos, la hinchazon de los huesos.

Todos estos síntomas son de la enfermedad en la forma tuberculosa ; todos ellos emanan de las perturbaciones de la circulacion por relajacion de los capilares i de la estremidad terminal de las arterias en contacto con esos capilares ; todos ellos revelan los resultados de la estagnacion i parada de la sangre, i en consecuencia de esto, los daños en la sangre misma, i los daños en la nutricion por exceso i por depravacion a un tiempo.

Los síntomas que se presentan en la forma anestética son los siguientes : palidez de la cara i color amarillo pálido en ella i en otras partes del cuerpo ; cansancio i sueño irresistible, el hormigueo, la picadura de agujas i alfileres, el sentimiento de quemadura o de frialdad en los piés, piernas i muslos ;. los calambres en los piés i pantorrillas ; la mirada apagada, la pérdida de plenitud en la rejion orbicular del ojo ; el

párpado inferior pendiente i tirado esteriormente; la conjuntiva en parte descubierta, de color pálido i vuelta en parte al reves; la atrofia del tarso i del punto lacrimal; el flujo de lágrimas; el pénfigo, las pequeñas úlceras superficiales; el ataque al interior del ojo en el modo peculiar a esta forma; las mejillas flojas i pálido-amarillas; la boca tirada a derecha o izquierda; el labio inferior no adherido a la mandíbula; los violentos calofrios i las reacciones jenerales que vienen de tiempo en tiempo; las alteraciones en la secrecion lacrimal; la palidez de la encía que marcha a la atrofia; la sequedad de la cavidad nasal, i el abatimiento i torsion de la nariz; las alteraciones en el olfato i en el gusto; las cicatrices del pénfigo, blancas i brillantes; las ampollas del pénfigo en unas partes cuando se cura la úlcera de él en otro punto; las perturbaciones incipientes de la sensibilidad i de la motricidad, i luego la hiperestesia i sus dolores, los dolores en las articulaciones, la atrofia ya mas o ménos pronunciada de las carúnculas i del punto lacrimal; la anestesia sucediéndose a la hiperestesia; la supresion del sudor en unos puntos i su exajeracion en otros, el enflaquecimiento que va creciendo, la consuncion del músculo entre el auricular i el anular, la caida de las cejas i pestañas, que a veces se retarda i a veces se anticipa; las costras i cicatrices del pénfigo, las manchas atónicas, blancas i al nivel de la piel; la úlcera fajedénica de la planta del pié, las úlceras en la rodilla i en el codo, que se suceden a las ampollas del pénfigo; el tumor peculiar de esta forma, i que precede a la úlcera del pié i mas tarde a la necrósis; la curvatura de los dedos de piés i manos; la concavidad del dorso i la convexidad de la faz opuesta; los dolores en las articulaciones; la gangrena de la piel, del tejido celular subcutáneo i aun de parte de los músculos en las aberturas que hacen las úlceras de la necrósis, la gangrena de algunos dedos, las luxaciones i desarticulaciones, la caida de las falanjes i la deformidad de manos i piés; los calambres tetánicos i la tiesura e inflexibilidad de los miembros, la curvatura de las articulaciones del codo i de la rodilla; las escamas en varias partes; la hinchazon de las glándulas, los ataques al sistema urinario; la tartamudez peculiar a esta forma, la sarna mas comun en esta que en la otra, el prúrigo, las pústulas de ectimas, el abatimiento mayor de la nariz; las parálisis del movimiento a veces en algunos músculos; la parálisis de los esfínteres de la vejiga i del ano, la alcalinidad de la orina, la pérdida del sentido muscular, las escaras en las nalgas; i en el último período, los insoportables dolores osteocopos i de

toda especie, la anestesia jeneral, la insensibilidad absoluta en la mayor parte del cuerpo, i el espantoso séquito de la necrósis i del esfacelo.

Hai algunos síntomas que son comunes a las dos formas, aunque varios de ellos pueden tener alguna diferencia respectiva. Por ejemplo: la inyeccion de algunos vasos, los dolores especialmente en las articulaciones, la caida de cejas i pestañas, los ataques a las glándulas, los calofrios, la disnea. Los que acabamos de enumerar, si difieren en la una de la otra, es de una manera imperceptible; pero hai bastante diferencia en los siguientes: las manchas, que en la una forma son por relajacion i en la otra por constriccion; los tumores, los ataques al ojo, las úlceras i quizá algun otro mas.

Pero hai sin duda peculiaridades en los síntomas de la una i de la otra forma, i estas peculiaridades corresponden a los peculiares trastornos que sufre el organismo respectivamente en la una o la otra de las dos manifestaciones del mal. Es clara la correspondencia entre estos diversos síntomas i sus respectivas causas inmediatas. Los unos corresponden al daño de la inervacion, mayor en el gran simpático que en el sistema cérebro-raquidiano, i corresponden a la relajacion de las arterias en su estremidad terminal, a la relajacion de los capilares, i a la dilatacion de las venas a medida que se acercan al corazon: i en virtud de esto, a la depravacion nutritiva por esceso i por desequilibrio; i los otros corresponden a los daños de la inervacion, mayores en el sistema cérebro-raquidiano que en el sistema ganglionar, a la constriccion de las arterias en su estremidad terminal, a la constriccion de los capilares i a la relajacion de las venas en su estremidad inicial. Esta diferencia en los síntomas respectivos, i la especie de antítesis que hai en las perturbaciones orgánicas que los producen, se prueba con solo poner en cotejo una série de los unos i otra de los otros: las manchas de la tuberculosa, el espesor exajerado del dérmis i del tejido celular, la hipertrofia i los tubérculos por ejemplo, en contraste con las manchas anestéticas, la atrofia, el adelgazamiento del tarso i de otros puntos, i la anemia i muerte de los tejidos, privados del riego de la sangre por constriccion de los capilares.

Los síntomas de la una i de la otra forma separados respectivamente, tienen analojías respectivas entre ellos mismos i hai en ellos un cierto órden natural de sucesion. En la tuberculosa, por ejemplo, ¿ quién no percibe esta analojía i este órden, entre la relajacion de los vasos capilares, que es un hecho patente, i las hiperemias allí, i las conjestiones, i las epístasis,

i luego las manchas i los tubérculos, i el espesor crecido del dérmis i del tejido celular. i la hipertrofia por último; i en la forma anestética ¿quién no percibe estas mismas relaciones entre la constriccion capilar i las manchas anémicas, i la palidez, i el adelgazamiento del dérmis i de otros órganos, i la falta de nutricion i la atrofia i la consuncion, i la gangrena i la necrósis; i en otro sentido ¿quién no percibe las relaciones de causa i efecto, en la misma forma anestética, entre la curvatura espinal i los dolores en el ráquis, i luego la hiperestesia i despues de ella la anestesia, i las curvaturas i las desarticulaciones i la necrósis i el esfacelo?

Todos los síntomas en la una i en la otra forma son la espresion del daño en los cuatro asientos que hemos reconocido a la enfermedad; pero examinados particularmente i uno por uno se encuentra que, aunque todos ellos vienen del daño en las cuatro funciones que hemos indicado tantas veces, en cada uno de ellos predomina el daño mayor de una de esas funciones. En la hiperestesia, la anestesia, las perturbaciones de la motricidad i la pesantez i cansancio, la inclinacion al sueño, el mal humor, i los cambios en el sistema moral del enfermo, predomina el daño en el sistema nervioso; en la atrofia i la hipertrofia, en el espesor del dérmis i tejido celular, en los tubérculos en la una forma i la consuncion en la otra, predomina èl daño de la nutricion; en la coloracion violada, en el negror de la sangre. en el espesor del cuágulo de ella cuando se la saca, en la exigüidad del serum, i en el esceso de albúmina i de fibrina. predomina el daño especial de la sangre; i el daño especial de la circulacion se revela en la mayor parte de los síntomas, dando nacimiento despues a los que revelan el daño mayor de cada uno de los otros tres asientos del mal.

Muchos de los síntomas no pueden ser estudiados químicamente ni examinados físicamente, porque en gran parte los síntomas de este mal, como los de cualquier otro, son fenómenos i no cosas materiales; pero los tubérculos, el estado de la sangre, algunos productos de secreciones, i algunos otros mas, pueden ser analizados químicamente, i se conocen en su consistencia, color. forma i demas propiedades físicas.

Por no conocer los síntomas de este mal en su verdadera naturaleza i en su filiacion, i por no tener idea ninguna exacta relativamente al asiento, causa i mecanismo de la Elefantiásis de los Griegos. los autores han hecho muchas enfermedades de esta sola dolencia complicadísima. Pero es evidente que la Leucé, la lepra tiria o de rayas, la espiloflaxia indiana, la espiloflaxia escorbútica, la vitiligo &,[a] no son sino la misma

idéntica enfermedad, que consiste siempre en la perturbacion nerviosa i vascular i sus consecuencias sobre el organismo; la misma enfermedad con manifestaciones variadas i multíplices.

El mal en sus períodos adelantados da lugar a creaciones i manifestaciones mórbidas que algunos autores han hecho figurar entre los síntomas; pero es claro que el *monilis instar*, la cruz de san Andres, el *vultus horridus* i algunos otros, no son sino varios de los síntomas descritos, aunque mas desarrollados o exajerados, i en mayor depravacion del organismo.

Los síntomas guardan una cierta relacion con los períodos i con la marcha de la enfermedad. La mayor parte de los síntomas de incubacion, no se sienten necesariamente en otros períodos; i digo necesariamente porque a veces se siente en el segundo i el tercer período alguno o algunos de los síntomas del primero, como los piquetes i lancetazos; pero no es necesariamente, i en la mayor parte los síntomas de incubacion desaparecen i se modifican mucho en los períodos subsiguientes. Los cambios de coloracion en la forma tuberculosa, las epístasis, el aparecimiento de manchas, i algunos otros, son mas particularmente síntomas del segundo período, i no se encuentran de ninguna manera en el primero, aunque puedan encontrarse. mas o ménos modificados, en el tercero. El pénfigo. síntoma en la forma anestética, solo aparece en el tercer período. nunca en el primero i el segundo, i desaparece en el cuarto. Las desarticulaciones, la necrósis i el esfacelo, son peculiares de la forma anestética en sus grados mas adelantados de desarrollo, i no se encontrarian jamas en la forma tuberculosa pura, ni aun en los tres primeros períodos de la forma anestética.

Debe tenerse mui presente que las dos formas de la Elefantiásis de los Griegos se complican casi siempre la una con la otra, i que es mui raro encontrar completamente pura cada una de ellas. Esta complicacion es el natural resultado del enlace íntimo de los dos sistemas nerviosos, pues que el ganglionar recibe de la médula la mayor parte de su enerjía. i el sistema cérebro-raquidiano se deja influir él mismo por la accion del gran simpático. Ya sabemos que todo es accion i reaccion mútua, no solo entre estos dos elementos del sistema nervioso, sino entre todos los tejidos i órganos i funciones de la economía entera.

Esto i lo que hemos espuesto tan prolijamente en la segunda parte, nos parece que basta para hacernos conocer los síntomas de la Elefantiásis de los Griegos.

CAPÍTULO XX.

Las dos formas de la Elefantiásis de los Griegos.

Hai sin duda unidad mórbida en esta enfermedad, unidad que consiste en que la Elefantiásis de los Griegos ataca siempre los mismos cuatro elementos orgánicos, el sistema nervioso, el sistema vascular, la sangre i las funciones nutritivas. Pero hai dos formas bien distintas en este mal, las cuales dependen del modo como él ataca esos cuatro elementos. Cuando el daño de la inervacion es mayor en el sistema ganglionar que en el cérebro-raquidiano, aparece una forma; i al contrario, cuando el daño es mayor en el sistema nervioso cérebro-raquidiano que en el ganglionar o del trisplánico, aparece la otra. Cuando predomina el daño nervioso sobre el gran simpático, las contracturas i relajaciones vasculares se verifican así: hai relajacion en la estremidad terminal de las arterias, i relajacion en los capilares que las continúan, i entónces hai constriccion en las venas en la estremidad inicial en contacto con esos capilares relajados, i las venas van relajándose i dilatándose a medida que se acercan al corazon. Entónces aparece la forma tuberculosa con su cortejo correspondiente.

Por el contrario, cuando la médula i sus centros reciben el daño mas enérjicamente que los ganglios del gran simpático, i predomina el daño en todo el sistema cérebro-raquidiano, entónces las contracturas i relajaciones vasculares se verifican del modo siguiente: hai constriccion en la estremidad terminal de las arterias, constriccion en los capilares que las continúan, relajacion en la estremidad inicial de las venas, i constriccion gradual de ellas a medida que se acercan al corazon. Entónces aparece la forma anestética con su comitiva correspondiente.

Esta contrapuesta disposicion de los vasos sanguíneos (arterias, venas i capilares) en las dos formas del Mal, heridos todos esos vasos de contracturas i relajaciones anormales en sentido inverso i antitético, puesto que en la una forma las arterias i capilares están relajados i las venas contraidas, precisamente donde en la otra forma las arterias i los capilares están contraidos, i las venas relajadas, i viceversa, esta verdadera antítesis es un hecho flagrante, si se me permite esta espresion en estilo científico, es un hecho mui notable que tiende a revelarnos algo específico i peculiar en la accion directa i en las funciones de cada uno de los dos elementos, ganglionar

i cérebro-raquidiano en que se divide el sistema nervioso. Este hecho importantísimo lo revelan desde luego todos los síntomas, signos i productos mórbidos de cada una de las dos formas de la Elefantiásis; pero despues de la muerte lo demuestra inconcusamente la observacion necroscópica. como lo harémos ver en el capítulo sobre la anatomía patolójica.

Las contracturas i relajaciones vasculares conforme se verifican por la perturbacion nerviosa predominante en el trisplánico, producen mui naturalmente los siguientes fenómenos que son característicos de la forma tuberculosa: con la relajacion de los capilares vienen las hiperemias i conjestiones sanguíneas en ellos, el consiguiente esceso de nutricion en esas partes, el acrecimiento en el grosor de la piel i del tejido celular, el daño consiguiente de la sangre por la irregularidad en el cambio con los tejidos, la cianósis i los cambios de coloracion en la piel, las epístasis, las manchas por relajacion que sobresalen del nivel cutáneo, la debilidad en la tension arterial, la perturbacion correspondiente en las funciones del corazon, i las correspondientes alteraciones del pulso, la estagnacion mayor i cada dia creciente en los capilares. i a la larga los tubérculos en todas partes sucediéndose a la infiltracion de los tegumentos i tejido celular. Estos son principalmente los signos característicos de la forma tuberculosa.

Cuando predomina el daño de la accion refleja en el sistema cérebro-raquidiano, con la constriccion de las arterias i su relajacion en los puntos que hemos indicado, i con las contracturas i relajaciones de las venas que le son consiguientes, i sobre todo con la constriccion de los capilares, vienen mui naturalmente los fenómenos característicos de la forma anestética, que son: la decoloracion de la piel privada de sangre, la mancha anémica al nivel de la piel, la debilitacion en el cambio entre la sangre i los tejidos, que da la diminucion i rebaja de las funciones nutritivas, el decrecimiento o desmedro en la accion trófica, el adelgazamiento consiguiente de los tejidos i principalmente de la piel i del tejido celular, el daño correspondiente de la sangre i las peculiares perturbaciones del corazon; i relativamente a las funciones del sistema nervioso, el cansancio i pesantez del cuerpo, el sueño invencible, las lesiones de la sensibilidad i motricidad, la hiperestesia por un tiempo mas o ménos largo, la anestesia que le sucede i va creciendo, la perturbacion en todas las secreciones, principalmente en la del sudor, la sebacea i la urinaria; i en virtud de la combinacion de estos trastornos, el pénfigo i sus úlceras, las ampollas i úlceras al rededor del codo i de las rodillas, las cicatrices, las

manchas blancas i relucientes; en la cara la pérdida de plenitud en la rejion orbicular del ojo, el abatimiento del párpado, la mirada apagada i triste; la evidencia de los cantus i de parte de la esclerótica, el adelgazamiento del tarso, la flaxidez i relajacion de las mejillas, la traccion de los labios, la torsion de la boca, la caida del párpado inferior i su separacion de la encía, el babeo i estravío de la saliva; i a medida que van creciendo la anestesia i la falta de nutricion, i que con las exudaciones, derrames i adherencias que ocurren en las cavidades vertebral i craniana, se desarrolla mas el mal, la venida ya de la úlcera fajedénica del pié, las curvaturas varias i principalmente de los dedos de las manos, i la llegada por fin del proceso necrótico.

Para estudiar i comprender mejor las dos formas de la Elefantiásis, i para percibir mejor el contraste que presentan ellas respectivamente en sus síntomas i fenómenos característicos i en las producciones i manifestaciones mórbidas que hacen nacer respectivamente, presentemos cuadros comparativos i contrapuestos de la una i de la otra, colocando, unos al frente de otros, diseños i descripciones de enfermos, como realmente se presentan a los ojos del observador, en las dos formas tan distintas i casi antitéticas que presenta el mal.

FORMA TUBERCULOSA.	FORMA ANESTÉTICA.
1.° Tubérculos en el rostro, asentados en el dérmis, confluentes en las mejillas, lívidos i de diversas magnitudes desde la de una arveja hasta la de una nuez; el dérmis hecho mas espeso que los tubérculos, la cara hinchada i horrible; en el paladar duro i blando muchos tubérculos planos, aislados i ulcerados en la superficie i secretando un flujo amarillo-blanco. La campanilla caida, i la lengua guarnecida de tubérculos pálidos, planos i blandos. Tubérculos en las superficies esteriores de las piernas, muslos i brazos; mas concentrados en las articulaciones de piés i manos. Tubérculos en el	1.° El rostro es de color amarillo pálido, espresion de sufrimiento i mirada apagada. La rejion orbicular del ojo derecho ha perdido su plenitud. El párpado inferior está pendiente i estirado hácia afuera, de modo que la conyuntiva, de color un poco mas pálido, se vuelve al reves. El tarso está atrofiado i el punto lacrimal ha desaparecido casi del todo, i da un flujo de lágrimas. Las mejillas un poco abotagadas. En las piernas hinchadas se ven aquí i allí algunas pequeñas ulceraciones superficiales cuyos bordes son agudos i un poco consistentes; su fondo es unido, bastante seco i secreta

pecho, en el dorso, en el abdómen i las superficies internas de las estremidades; pero mas raros en todas estas partes. Manchas carmesíes aisladas, que no sobresalen. En las piernas hinchadas la sustancia cutánea i el tejido celular subyacente, espesos i duros; úlceras superficiales, la piel sin elasticidad.

2.° Encima de las cejas i en las mejillas, tubérculos de la magnitud de una nuez, duros i asentados en la sustancia cutanea. En el paladar duro i blando i en la campanilla, tubérculos escoriados en la superficie, donde se deposita una secrecion crasa i blonda; la campanilla espesa i mas voluminosa; manchas azules en el esterior del brazo, unas que no pasan el dérmis, i otras que sobresalen i son desiguales al tacto; en las superficies interiores tubérculos del grandor de una nuez. Tubérculos confluentes en las piernas hasta la íngle, la epidérmis espesa desde las piernas hasta las rodillas, i el tejido celular sucutáneo espeso e infiltrado.

3.° Cejas i pestañas caidas; en la esclerótica un tumor amarillo gris, blando i grande como una arveja, penetrando en la cornea. En la cara muchos tubérculos azules, duros i situados en la sustancia cutánea, confluentes i dando al rostro un aspecto abotagado. En el septum de la nariz una grande abertura i muchas úlen cantidad débil i ténue un flúido albuminoso. La sensibilidad está algo obtusa, i en la cara i las estremidades superiores e inferiores no hai tan buena sensibilidad como ántes. La percusion da un sonido apagado en algunas partes del pecho i la respiracion vesicular es estremamente débil. La enfermedad se anunció, hace cuatro años, por un tumor en las piernas, acompañado de dolores periódicos. En muchos lugares de los muslos se mostraron al mismo tiempo grandes ampollas límpidas que se rompieron i dejaron úlceras superficiales. Cuando cesó la erupcion de las ampollas, el enfermo se afectó de pequeñas úlceras en las piernas. El tumor vino a ser mas firme i ha crecido sucesivamente. El enfermo no se apercibió de la cesacion de la sensibilidad sino en los últimos años. i en el último año ha venido el ectropion. Despues de tres años sufrió una punzada en el pecho. del lado derecho, i espectoró sangre casi por catorce años; a consecuencia de la espectoracion cesó la punzada.

2.° Los párpados han perdido su plenitud i no pueden cubrir del todo los ojos: las mejillas son flojas. de un amarillo pálido. i la boca tirada hácia la derecha; el auricular de la izquierda i el anular de la derecha, han perdido su segunda i tercera falanjes; los otros dedos están encorvados hácia la

ceras que invaden el espesor de la mucosa, que secretan una materia viscosa, purulenta, que espuesta al aire da costras corneas que obstruyen del todo la nariz. En la lengua, en el paladar duro i blando i en las tonsilas, muchos tubérculos ulcerados; las superficies de estas úlceras depositan una materia de un amarillo-blanco mui tenaz. La campanilla destruida. Tubérculos de gran magnitud en los brazos i piernas, fijados en la sustancia cutánea que está mui espesa; la voz ronca.

4.º Cejas i pestañas caidas; el rostro sin tubérculos está cubierto de manchas azules, salientes encima de los ojos. La nariz izquierda adherente al septum; falta la mitad de la campanilla. Caidos los pelos de los jenitales; en la superficie anterior de cada pierna, una úlcera de contorno rojizo, un poco duro i doloroso, de bordes desiguales, agudos i callosos, de fondo poco profundo, unido i cubierto de una secrecion viscosa, amarillo-blanca. Le empezó por manchas.

5.º En la cara tubérculos grandes como una arveja, azules, blancos i aislados, el rostro azuloso pálido. En brazos i piernas manchas azules, esporádicas, que no sobresalen; las piernas hinchadas i la piel infiltrada i mui dura, i sin elasticidad. Voz ronca. Empezó por erupcion de manchas azules, i mas tarde dolores de piernas. palma de la mano; salen esquirlas por el dedo grueso del pié derecho. El pié izquierdo tiene muchas cicatrices; en torno a la articulacion del pié hai úlceras de las precedentes, de donde salen muchas grandes esquirlas, i existe en la planta del pié una úlcera casi tan grande como un sueldo, con bordes duros, callosos, i un fondo hueco, unido, seco i rojo. En la rodilla izquierda una úlcera igual en grandor i naturaleza, pero de bordes considerablemente minados. En brazos i piernas grandes cicatrices blancas i brillantes. Considerablemente disminuida la sensibilidad de la cara i de las superficies interiores de las estremidades, pero la de las superficies esteriores enteramente disipada. Lo mismo la de las manos i piés, i a tal punto que el enfermo suele quemarse grandes ampollas sin saberlo. Hace veinticuatro años que el mal se declaró por la erupcion de una ampolla amarilla considerable en el codo, la cual se rompió i dejó una úlcera del grandor de un peso fuerte, i cubierta de una costra negruzca que cayó; la úlcera se curó en seis meses; una nueva erupcion de semejante ampolla se declaró en la pierna derecha, i esta ampolla siguió la misma marcha; sobrevinieron ampollas de la misma naturaleza en muchos lugares de las estremidades; pero nunca mas de una a un tiempo, sino

6.° Cejas i pestañas caidas: el ojo izquierdo del todo destruido, i la cornea derecha apagada i con puntillos; la enferma casi ciega. El rostro casi todo cubierto de tubérculos blandos; en manos, muñecas, muslos i piernas, tubérculos duros i aislados de tinte azul, i encima de ellos la epidérmis arrugada; piernas infladas i duras, i la enferma con prúrigo. La epidérmis espesa i la piel sin elasticidad, la sensibilidad algo obtusa, i en el maleolo interno de la pierna derecha una úlcera del grandor de una carta de naipe, con fondo unido, que secreta pus de buena calidad; las úlceras con bordes blandos. El tabique de la nariz perforado, i en la bóveda del paladar tubérculos ulcerados; campanilla destruida; voz ronca.

7.° Cejas i pestañas caidas. Tubérculos en todo el rostro, pero mas confluentes en las alas de la nariz; muchos tubérculos ulcerados, i algunas de las úlceras cubiertas de costras espesas de un gris moreno. Los tubérculos que tienen su asiento en la piel, son de tinte azul, bastante blandos i de diversas magnitudes; dos de ellos debajo los ojos, del grueso de una pequeña nuez. A los lados del septum, úlceras que secretan un humor viscoso. En el velo del paladar duro i blando, en la campanilla i tonsilas aumentadas de volúmen, muchos tubérculos sucesivamente, i perseveraron así por cuatro años. Desde entónces el enfermo gozó de buena salud por dos años: pero la sensibilidad bajó bastante en las cicatrices de las úlceras descritas. Despues de una caida en el mar el enfermo fué atacado de una fiebre violenta con hiperestesia estrema en la cara i en las estremidades. i estos accidentes. despues de doce semanas, cesaron al mismo tiempo que la sensibilidad se disipaba poco a poco en las partes afectadas; los dedos de piés i manos se encorvaron i el proceso necrótico se manifestó en las partes mencionadas. Le atormentan la diarrea i el líbido inexplévilis.

8.° Cejas i pestañas caidas: encima de los ojos i en la frente gran número de tubérculos algo grandes, el párpado inferior izquierdo ha perdido un poco su plenitud. i es tan difícilmente movido que el ojo se cubre a medias cuando el enfermo ensaya cerrarlo: las mejillas flojas i pendientes: en las superficies anteriores de las piernas, hinchadas i duras al tacto, algunas úlceras del grandor de un sueldo. de bordes poco duros. de fondo escavado, i con materia icorosa: la sensibilidad cutánea particularmente obtusa en las superficies esteriores de brazos i muslos, i disipada del todo en los piés i en las piernas hasta las rodillas. El mal se declaró hace ocho años, por fuertes dolores

de diversas magnitudes i de tinte rojo pálido. Voz ronca; respiracion difícil i sivilante. Las superficies de las estremidades superiores e inferiores, guarnecidas de tubérculos, i la piel espesa. En las superficies interiores de los brazos, tubérculos aislados. Comenzó por erupcion de tubérculos, i por ronquera.

8.° En los ojos eminencias de un amarillo blanco, asentadas en la esclerótica, i que avanzan hasta encima del borde de la cornea; tienen consistencia blanda i no son otra cosa que tubérculos. En las pupilas, pequeñas exudaciones del grueso de un grano de arena. Manchas lívidas en las faces esteriores del brazo i pierna; en la parte esterior de las piernas, úlceras, i una de la magnitud de un peso fuerte. Comenzó por malestar jeneral.

9.° En cada ojo sobre la esclerótica, hácia el borde esterno de la cornea, un corpúsculo amarillo, saliente i bastante blando; en el septum úlceras de bordes firmes i fondo unido, que secretan humor amarillo. Empezó por manchas azules en cara, brazos i piernas.

10.° Tubérculos, unos aislados i otros confluentes, que sobresalen mucho por su elevacion; en el septun úlceras de fondo rojo que secretan flúido viscoso i tenaz; los labios llenos de tubérculos que los hacen espesos; tubérculos en las piernas i piés, dolores que duraron dos años, i cuando cesaron disminuyó la sensibilidad. Mas tarde se desarrollaron pequeños tubérculos encima de los ojos, i la sensibilidad recomenzó tambien a minorarse en los brazos.

4.° Cejas i pestañas caidas, i en el rostro que está mui pálido se ven algunas cicatrices blancas, lucientes, consecutivas a tubérculos que han desaparecido. El septum penetrado. La pierna derecha, hinchada i dura, tiene una úlcera grande como la palma de la mano, de fondo pálido, desigual, que secreta un humor ténue, mucoso, i que tiene bordes despegados. La pierna izquierda está hinchada, i la sensibilidad de las manos del todo disipada. La enfermedad se declaró, hace diez años, por un fuerte tumor rojo i duro en los piés i en las piernas, tumor acompañado a veces de prurito, a veces de dolores pasajeros lancinantes. El tumor se ha aumentado poco a poco despues de dos años, hasta que se ha formado la úlcera mencionada. En seguida el tumor se ha disipado en parte. Un año despues de la manifestacion de la enfermedad sobrevinieron algunos tubérculos rojos en la cara, con prurito. Estos tubérculos desaparecieron despues de algunas incisiones. La enferma habia tenido un enfriamiento durante la menstruacion, i a esto i a

en la base de la lengua; tumores rojos i dolorosos en el rostro i en parte de las estremidades; cuando salen tubérculos cesan los tumores. Empezó por pesantez, disposicion al sueño, repugnancia al trabajo i malestar jeneral.

la circunstancia de haber sido frecuentemente mojada por la lluvia i penetrada de frio en los piés, atribuye ella su enfermedad.

5.° La rejion orbicular de los párpados ha perdido su plenitud, i los párpados no pueden cubrir sino la mitad del bulbo. Las mejillas están flojas i un poco tiradas hácia la derecha. El labio superior funciona difícilmente, i está tirado un poco a la derecha, lo que se nota mas cuando habla el enfermo. Todos los dedos están encorvados hácia la palma de la mano, i se han desprendido esquirlas del anular de la derecha. En la planta del pié derecho, hácia el dedo grueso, hai una úlcera redonda que ha penetrado la piel, que tiene bordes callosos i fondo unido, seco i rojo. A los lados esteriores de las sub-estremidades se ven cicatrices blancas, lucientes, de diversas magnitudes. La sensibilidad harto disminuida en la cara, i casi del todo perdida en los brazos i piernas, sobre todo en las faces esteriores. La sensibilidad un poco obtusa en todo el cuerpo. El paciente tenia nueve años i médio cuando la enfermedad se anunció por una erupcion de grandes ampollas límpidas, del grosor de una nuez al de un huevo de gallina, en las estremidades superiores e inferiores: ampollas acompañadas de una sensibilidad embotada i de un principio de curvatura en los dedos. Estas ampollas se rompian i dejaban úlceras del mismo graudor, que se curaban en algunos meses. La erupcion de ampollas duró casi cuatro años, i en este tiempo, como tambien mas tarde, la sensibilidad disminuyó constantemente. Despues, del dedo grueso del pié derecho un poco hinchado, se han desprendido muchas esquirlas. El enfermo fué pastor i en este empleo sufrió mucho, ora saliendo con los piés desnudos i siendo empapado por la lluvia, ora esponiéndose a los rigores del frio.

Autopsias i necroscopia de la una i la otra forma.

FORMA TUBERCULOSA.

1.° El cuerpo está mui flaco; se ven aquí i allí manchas morenas i en ellas la piel mas espesa. Hecha una incision a lo

FORMA ANESTÉTICA.

1.° Se veian en el cuerpo pequeñas superficies ulceradas, de las cuales las mas grandes eran como un sueldo; habia

largo de la cresta de la tibia, al traves de la piel, se ve el tejido celular sucutáneo endurecido i lardaceo; algunas venas superficiales igualmente espesas, pero no mucho. Hecha una incision en la superficie interna del puño o muñeca hácia la cavidad axilar, se ha encontrado el tejido sucutáneo endurecido en ciertos lugares, i las venas, nervios i músculos, en el estado normal. En la cavidad de la columna vertebral nada se muestra anormal, salvo que en la faz posterior entre la dura-mater i la aracnoides, los vasos están medianamente inyectados.

Cavidad craniana.—En toda la superficie de los dos emisferios cerebrales entre la aracnoides i la pia-mater, se muestra una exudacion jelatinosa, i hai muchas adherencias bastante sólidas hácia el proceso falsiforme. En los ventrículos laterales hai un derrame insignificante de serosidad.

Cavidad torácica.—Solo se encuentra una antigua adherencia entre la superficie esterna del pulmon derecho i la pared del pecho.

Cavidad abdominal.—El hígado está singularmente acrecido de volúmen, i en el yeyuneo hai inyecciones bastante fuertes.

2.° Practicadas dos incisiones sobre los tegumentos del dorso de las manos hasta las espaldas, la piel, sobre todo en los antebrazos, estaba mui es- un ectropion en el párpado inferior izquierdo.

Cavidad vertebral.—Los vasos de ella estaban de tal modo infartados que despues que la médula espinal fué desprendida, la cavidad se llenó enteramente de sangre. Los vasos de las túnicas estaban un poco infartados, la sustancia espinal misma estaba igualmente inyectada de un modo mui considerable, i se veian aquí i allí exudaciones amarillo-albuminosas entre la aracnoides i la pia-mater.

Cavidad craniana.—Se percibian allí algunas adherencias a lo largo del seno lonjitudinal de la dura-mater, entre esta i el craneo; los vasos de la dura-mater i de la aracnoides estaban fuertemente infartados de sangre negra, i era lo mismo en los vasos de la sustancia cerebral. En los ventrículos laterales los plejos coroidios estaban mui infartados. Entre la aracnoides i la pia-mater, en la base del cerebro, sobre todo al rededor del oríjen del séptimo i octavo pares de nervios, se encontraban exudaciones albuminosas amarillas, i el ganglio de Gasser estaba encapsulado en una materia jelatinosa.

Cavidad torácica.—Habia allí adherencias entre la pleura costal i la pulmonar derechas; la pleura pulmonar estaba espesa i cubierta de una exudacion gruesa i jelatinosa. Esta exudacion rodeaba todo el pul-

pesa i condensada por la masa tuberculosa, i desprendida i puesta a un lado, se ven muchas cuerdas duras, sólidas, corrientes en el tejido sucutáneo, i del espesor del dedo pequeño; su estructura era análoga a la de una masa lardacea. Abiertas estas cuerdas i las venas alteradas, si se les seguia hácia la articulacion cubital, se encontraba que allí venian a ser normales. El tejido sucutáneo estaba tan infiltrado de masa lardacea, que habia perdido su elasticidad i se parecia mucho a la piel aumentada de espesor. En la cavidad vertebral, fuera de una pequeña inyeccion en los vasos de las membranas, todo era normal; pero en la cavidad craniana las venas de los dos emisferios, así como el seno lonjitudinal, estaban mui infartados. La membrana pituitaria estaba espesa, ulcerada i el septum penetrado. En la farinje habia úlceras notables. La campanilla i una parte de las tonsilas habian caido; las ulceraciones se prolongaban mas profundamente, i se estendian a toda la larinje i la traquea; el istmo de la glótis estaba mui pequeño, estaba casi cerrado por pequeños tubérculos que tenian su asiento en la membrana mucosa; la epíglotis estaba destruida en su mayor parte, i toda la cavidad de la farinje contenia muchos humores mui fétidos análogos al pus.

mon derecho, como una cápsula, i lo comprimia. Toda la faz posterior del pulmon i todo su lóbulo inferior, estaban esplenizados. Habia un poco de agua en el pericardio, i el ventrículo i la aurícula del corazon derecho estaban llenos de una masa poliposa amarilla.

Cavidad abdominal.—Los vasos del hígado estaban infartados; la membrana mucosa de los intestinos delgados estaba fuertemente inyectada. En el mesenterio estaban fuertemente infladas muchas glándulas.

2.° El rostro estaba edematoso. Habia en las nalgas muchas úlceras ex-decubito.

Cavidad vertebral.—Habia un derrame seroso poco abundante entre la pia-mater i la aracnoides.

Cavidad craniana.—El hueso oxipital i el frontal estaban hipertrofiados en ciertos lugares hasta media pulgada de espesor. La aracnoides considerablemente espesa i cubierta de una exudacion jelatinosa i serosa. Los ventrículos laterales contenian un poco de serosidad, i los plejos coroidios estaban vacios i mui pálidos. La sustancia del cerebelo estaba un poco blanda. En la pleura izquierda habia un derrame de serosidad, i estaba cubierta inferiormente de una exudacion plástica. El pulmon correspondiente estaba gris, hepatizado i edema-

3.° En muchos lugares del cuerpo se mostraban manchas azules, vestijios de tubérculos primitivos que se mantenian ántes apretados i compactos. Cortada aquí la piel se han visto las manchas atravesando la sustancia de ellas mas firme en los lugares que ellas ocupaban. Desprendida la piel, se ha encontrado el tejido celular subyacente lleno de una masa adiposa mas consistente en ciertos lugares que en otros. Todo era normal en la cavidad vertebral. En la cavidad craniana se descubria tanto en la faz superior como inferior del cerebro, un flúido amarillo, jelatinoso, entre la túnica aracnoides i la pia-mater, flúido que se prolongaba un poco entre los surcos cerebrales. Habia un derrame de serosidad entre los ventrículos laterales, lo mismo que en el tercer ventrículo, i en la parte superior de la médula espinal. Desprendida la garganta con el esófago, los ventrículos de Galeno estaban llenos de masa tuberculosa. En las dos cimas de los pulmones habia algunos tubérculos, dos de ellos del grueso de una nuez; la mas grande parte de la faz posterior del pulmon izquierdo estaba hepatizada. En la superficie esterior del yeyuneo i del ileon, i en muchos otros lugares de esta cavidad, se veian masas tuberculosas, indicios de un principio de alteracion, i de una lonjitud do dos pulgatoso. El pulmon derecho contenia una infiltracion serosa. El corazon estaba voluminoso i distendido. El pericardio mas pálido que de ordinario, tenia un poco de serosidad.

Cavidad abdominal.—Encerraba tambien un pequeño derrame de serosidad; los intestinos en ciertos lugares estaban inyectados, el bazo voluminoso i duro, el hígado cubierto de exudaciones plásticas, la vesícula biliar distendida, i los riñones ofrecian a la incision un aspecto granulado. En las dos plantas de los piés habia grandes úlceras elefantoides; la piel del pié izquierdo mostró a la incision una gran masa lardacea en el tejido sucutáneo; el pié estaba luxado hácia atras.

3.° El cuerpo un poco enflaquecido, i se ven aquí i allí débiles manchas de un amarillo subido.

Cavidad vertebral.—Al rededor de la médula espinal, entre la dura-mater i las vértebras, hai una grande cantidad de grasa. Las venas superficiales de la médula están mui inyectadas. La túnica aracnoidiana en los dos tercios superiores está tan adherente a la pia-máter, que es posible separar con los dedos las dos membranas del contacto con la médula misma, en algunos lugares de la parte adherente; entre las membranas se perciben exudaciones amarillas, jelatinosas, de la di-

das. Las túnicas intestinales se encontraban espesas en estos lugares. En el interior de los intestinos se encontraban úlceras de casi dos pulgadas de magnitud, i que tenian su asiento justamente allí donde la masa citada se presentaba esteriormente. Estas úlceras tenian bordes bastante agudos, de un fondo mui desigual i cubierto de pus, i ellas habian penetrado las túnicas mas internas. Los tubos de Falopio estaban como ensanchados, llenos de tubérculos, pero distintamente separados el uno del otro, disminuyendo de grandor a medida que se acercaban al útero, donde tenian el de una arveja, miéntras que hácia la estremidad superior de los tubos eran del grueso de una nuez. Consistian ellos interiormente en corpúsculos granulosos. En la faz esterior de los ovarios se veia una cantidad innumerable de tubérculos blancos, duros i que consistian en una masa amarilla; tambien se veia un cierto número de ellos en el mesenterio.

mension de una lenteja. La sustancia de la médula espinal está escesivamente dura, firme i tenaz a tal punto, que despues de haberla cortado es imposible estraerla por la presion; tiene un color un poco pálido.

Cavidad craniana.—La duramater está tan adherente al cráneo, que es difícil separarlos. En muchos lugares del tejido aracnoidiano se ven exudaciones amarillas jelatinosas. La misma membrana en ciertos lugares está espesa, opaca i adherente a la piamater igualmente espesa. Al rededor del quiasma del nervio óptico i al oríjen de los quinto i sétimo pares de nervios, se encuentra una exudacion semejante i un poco tenaz. La sustancia cerebral está pálida i bastante desprovista de sangre.

Cavidad torácica.—Los dos lóbulos superiores del pulmon derecho están completamente hepatizados e infiltrados de pus.

Cavidad abdominal—El hígado está un poco hipertrofiado. La membrana mucosa del estómago i de los intestinos delgados está un poco inyectada.

Las dos formas de la Elefantiásis se convierten la una en la otra sin ninguna causa conocida. Aunque los tubérculos se hayan desarrollado un poco, i la enfermedad haya durado harto largo tiempo, viene de repente una reaccion despues de la cual se verifica el cambio. Los tubérculos disminuyen poco a poco de volúmen, se hacen mas pálidos, la sensibilidad se acrecienta i el cuerpo comienza a enflaquecerse. Así se pasa mucho tiempo, hasta un año i mas, i durante este período se va atrofiando

la masa tuberculosa, la piel viene a ser mas i mas pálida, i en fin los tubérculos desaparecen i aparece la hiperestesia; a ella se sucede la anestesia que tiende a completarse; la piel pálida se pone seca i floja, en vez de tubérculos se ven cicatrices, i no quedan ni las menores huellas de la forma tuberculosa que desaparece para siempre, absorbida por la forma anestética.

La forma anestética se convierte tambien en forma tuberculosa. Despues de la formacion del pénfigo, cuando no solo la hiperestesia se ha desarrollado, sino que hai ya anestesia en várias partes, se presenta una série de síntomas jenerales, i en esta reaccion se muestra una erupcion cutánea, que consiste en manchas salientes, redondas i carmesíes; mas o ménos tiempo despues, cesan los síntomas jenerales, las manchas se convierten en tubérculos, la hiperestesia desaparece del todo, i aunque los lugares de la piel donde la anestesia se habia mostrado, quedan siempre sin sensibilidad, se desarrollan tambien allí tubérculos, i la forma tuberculosa continúa su marcha. Así pues las dos formas pueden absorberse entera i respectivamente. Nótese tambien que el mismo jénero de vida en dos individuos, el mismo jénero de cuidado, de influencia sobre la piel, i las mismas circunstancias físicas, hacen nacer en el uno la forma anestética, i en el otro la forma tuberculosa; que los padres atacados de la tuberculosa dan hijos con la anestética, i al contrario, los padres enfermos de la anestética, tienen hijos que son atacados de la tuberculosa. Todo esto prueba la unidad esencial de la enfermedad, i hace ver que las dos formas no son sino manifestaciones accidentales que dependen del modo como se verifica la reaccion del sistema nervioso sobre el sistema vascular.

Por acomodarnos al lenguaje de los autores, en el capítulo XVII titulado "Cuadros," hemos empleado la palabra *forma* en una acepcion mas lata, dándole el nombre de forma a la Leucé, a la espiloflaxia &.ª; pero realmente no hai mas que dos formas, la tuberculosa i la anestética, i esas otras apariciones i faces del mal, que los autores han llamado Leucé, lepra tiria o de rayas, espiloflaxia &.ª no son sino aspectos i manifestaciones variadas de las dos únicas formas de que acabamos de hablar.

CAPÍTULO XXI.

Marcha de la Enfermedad.

Los primeros fenómenos son los síntomas de incubacion, entre los cuales están los síntomas subjetivos. Este período de

la enfermedad es por su naturaleza siempre largo, i segun la fuerza con que han obrado las causas que han trastornado la accion nerviosa i el juego de la contractilidad de los vasos, la incubacion puede estenderse desde uno hasta diez i quince años i aún mas. ¡ Cosa estraña i de la mas grande importancia ! En este hecho tan significativo no se habia fijado la atencion de los prácticos i de los observadores, i sinembargo, es aquí principalmente que está la esperanza del triunfo del hombre sobre este mónstruo que se llama Elefantiásis de los Griegos, que es la mas grande calamidad que aflije a nuestra especie. En este hecho tan digno de notarse es que está (a lo ménos en el estado actual de los conocimientos médicos,) la seguridad de vencer el mal impidiendo su desarrollo. En otra parte de esta obra desarrollaré esta idea con relacion a la curabilidad del mal. Los autores observan que largo tiempo ántes de que ningun síntoma físico se haga conocer, el enfermo siente cansancio i pesantez en el cuerpo, disgusto por todo trabajo, disposicion invencible al sueño, i calofrios periódicos jenerales, que son los primeros síntomas que los autores habian notado hasta ahora; pero yo diré resueltamente que largo, mui largo tiempo ántes que aparezcan estos síntomas que los autores han llamado prodromos, han aparecido i se han hecho sentir al paciente los verdaderos síntomas de incubacion, que preceden muchos años a la tremenda idea de estar ya enfermo el individuo, es decir, al instante en que el mal se declara al conocimiento del vulgo. Sí. Los síntomas subjetivos que son los verdaderos prodromos, preceden muchos años a la venida de los síntomas llamados prodromos por los autores, i estos síntomas que ellos llaman prodromos, preceden tambien largo tiempo a la época en que el mal se declara a los ojos de todos. Esta idea, esta advertencia que debe tener el médico, de que es largo, mui largo el tiempo durante el cual, se anuncia con caracteres benignos i condicion fácil de vencer, un mal que despues que se desarrolla es incurable, esta nocion, decimos, es de la mas grande importancia, i nadie podrá negarlo: porque a la humanidad lo que mas le interesa no es tanto que la Elefantiásis de los Griegos se pueda curar hasta en su tercer período, como yo lo demuestro en esta obra, sino que el Rei de los quebrantos humanos pueda ser prevenido i evitado, que se pueda conocer en sus amagos i vencerlo de seguro en sus primeras acometidas. Aquí es que está la esperanza de los pueblos i, lo que es mas, la esperanza de la ciencia i la civilizacion que deben aspirar a desarraigar i hacer alguna vez desaparecer de la haz de la tierra este enigma de muerte, esta sombra del infierno

que la ha espantado por siete mil años. ¡ Cómo llamar prodromos unos síntomas que revelan tan profundo daño en el sistema nervioso, i una irregularidad tan jeneral en el juego de la circulacion, la inervacion, la hematósis i la nutricion, funciones principales de la vida! Cómo llamar prodromos unos sintomas que aparecen cuando hai ya una profunda alteracion en la composicion de la sangre, en que esta se encuentra sobrecargada de albúmina i de fibrina, en que el serum es viscoso, espeso i verdoso, en que el cuágulo se presenta mui anormal i cubierto de una costra albuminosa! ¡ Cómo llamar así unos síntomas que se presentan cuando las funciones nutritivas están ya tan profundamente dañadas, que los tejidos no asimilan la albúmina que les lleva la sangre, i por eso esta se encuentra recargada de ese principio esencialmente alimenticio! Cuando estos síntomas aparecen, la enfermedad va ya casi en la mitad de su funesto desarrollo, i esto es lo que no habian visto los médicos, i lo que sinembargo era mas esencial advertir a los pueblos. Es necesario enseñar a todo el mundo a conocer, cada cual en sí mismo, el Mal de los males, para poder prevenirlo a tiempo i vencerlo en su nacimiento. Los síntomas subjetivos preceden muchos años a los síntomas falsamente llamados prodromos, quo no son sino los síntomas del segundo período del mal.

Pero ensayemos aquí la pintura de la marcha de la Elefantiásis de los Griegos, ya que en otro capítulo tratamos de interpretar el juego de los fenómenos patolójicos en su jénesis i formacion.

Los síntomas primeros del mal son: 1.° ciertos piquetes fujitivos o como lancetazos que el enfermo siente, de vez en cuando, en las piernas o en los piés, en los brazos o en las manos, o mejor dicho, en los vasos de estos órganos, especialmente en la zafena cerca del tobillo; 2.° un cierto ardor i aún bochorno esterior inmotivado, i un encendimiento interior; 3.° una sensacion como de quemadura en la piel, en algun punto circunscrito del cuerpo, no importa cuál; 4.° cierto cosquilleo en el párpado inferior; 5.° ciertos golpes espasmódicos rápidos i fugaces en uno que otro punto, del cuerpo, como en los lomos, en la espalda, en un brazo; 6.° Un hormigueo en algunos puntos, principalmente en las manos o en los piés; 7.° un calor anormal en las manos, i pesantez en ellas; 8.° un sobre-cargo de la sangre en las venas de las estremidades, principalmente en las manos i piés, cuyas venas relajándose ahí, comienzan a inflarse; 9.° i finalmente, el dormimiento de las manos, de los piés, de las nalgas, de los brazos

i de las piernas cuando, por alguna posicion un poco forzada, una de estas partes sufre alguna compresion.

Todos estos síntomas tienen el carácter jeneral de ser fugaces i algunos son casi instantáneos, de interrumpirse, aparecer i desaparecer, i volver mas tarde; el enfermo los siente, i como no está advertido de su terrible significado, no hace caso de ellos i no los atiende, i pasan sin que él tenga conciencia positiva de ellos; duran mucho tiempo en esa alternativa de presentarse i esconderse, a veces varios quinquenios. Todos estos síntomas revelan las incipientes perturbaciones de la circulacion jeneral i de la capilar, i los consecuentes trastornos de la calorificacion, de la hematósis i la nutricion.

Terminado este largo período aparece por fin el cansancio i pesantez del cuerpo, la aversion al trabajo, la inclinacion al reposo, la tristeza inmotivada, la invencible propension al sueño, el sentimiento de malestar, i los calofríos jenerales periódicos. El desórden en el juego de la contractilidad vascular va creciendo, i en consecuencia va creciendo el daño en la circulacion, i aparece ya el daño en la hematósis; aparecen los cambios de color en el rostro, i vienen como oleadas de varios tintes que se suceden unas a otras en la cara, ya rojas, ya lívidas, ora azules, ora moradas, i que son como el tornasol de la cianósis patente ya. Si se observa entónces con atencion profunda i con sagacidad, se encuentra ya el principio de la alteracion en las secreciones: la del sudor se aumenta en unos puntos i se debilita en otros; la secrecion urinaria se altera gradualmente, i la orina empieza a ser mas clara o mas espesa que lo ordinario; las secreciones sebacea i mucosa comienzan tambien a alterarse. El daño en la circulacion hace progresos i vienen ya las epístasis, las hiperemias i el principio de las conjestiones por relajacion de los capilares, lo que constituye el carácter de la forma tuberculosa, cuya marcha pintamos actualmente. En consecuencia de todo esto i especialmente de la relajacion capilar, empieza poco despues a notarse el aumento de grosor en la piel, en el tejido celular subyacente, i la piel va perdiendo su elasticidad. El pulso se nota ya alterado, i se altera mas i mas porque la circulacion es mas i mas irregular. Pero todos estos síntomas van desarrollándose con una lentitud estrema, i es necesario una atencion escrupulosa para notarlos en su aparecimiento i en su marcha, i es por esto que se ha creido que la enfermedad es insidiosa i ataca de repente. Pero nada es mas falso que esto: ella ataca lentísimamente, i con sus amagos de años, de bienios i aun quinque-

neos, intima al hombre que se ponga en guardia i la rechace en tiempo.

En la época en que se declara el mal i a veces poco ántes o poco despues, se esperimenta un malestar jeneral que va creciendo i dura hasta que alguna crísis lo disipa. Como va creciendo la relajacion de los capilares, las hiperemias i conjestiones aumentan, i aparecen ya las primeras manchas que vienen i se disipan. Esta alternativa dura algun tiempo, hasta que por fin las manchas se establecen. Desde ántes, i en algunos a este tiempo, viene la hinchazon de las glándulas; aparecen dolores vagos que se sienten de cuando en cuando; el sueño i el apetito se perturban; ya aparecen la hinchazon en el rostro i el edema en algunos puntos del cuerpo, especialmente en los párpados i al rededor del ojo. La piel i el tejido celular se infiltran i endurecen, la epidérmis se espesa i ya se anuncian los tubérculos; la voz comienza a alterarse i se hace cada vez maz gangosa; la obstruccion de las fosas nasales que habia empezado a sentirse, se aumenta i hace crecer la dificultad de respirar. Se aumentan los puntos hinchados, rojos i duros, i las piernas i muslos, los brazos i otras partes del cuerpo son invadidos, mas o ménos, por esos síntomas; los dolores en las estremidades se repiten i se aumentan; la epidérmis se desprende en algunos puntos; comienzan a sentirse por algunos enfermos, de vez en cuando, dolores en el vientre, que despues llegan a ser desgarradores.

Cuando al tiempo en que la Enfermedad se declara al conocimiento del vulgo, con la pesantez i cansancio i los otros síntomas concomitantes de que hemos hablado, cuando en ese momento, decimos, se sangra al enfermo, se halla la sangre sobrecargada de albúmina i de fibrina, i este es uno de los signos mas preciosos de diagnóstico. Esta discrasia de la sangre, dicen los autores, produce las hiperemias i conjestiones que le siguen. Esta es una idea imperfecta, aunque no enteramente falsa. La composicion anormal de la sangre contribuye, es verdad, a producir las hiperemias, conjestiones i equímosis, que preceden a la llegada de las manchas fijas i permanentes; pero mas que ella contribuyen a producir esos síntomas, el estado actual de los vasos todos, arterias, venas i capilares, i el estado actual del sistema nervioso, es decir, la relajacion en la estremidad terminal de las arterias, la relajacion de los capilares, la constriccion de las venas en su estremidad inicial, i la pérdida de enerjía en la accion nerviosa, por las perturbaciones del movimiento reflejo. Estas son las verdaderas causas de las equímosis, hiperemias i conjestiones. Pero estos tras-

tornos en la circulacion, sobre todo estas conjestiones sanguíneas, no pueden permanecer por largo tiempo sin dar lugar a una exudacion que da la base del tubérculo que ya está aquí. Esta exudacion examinada químicamente nos hace ver la albúmina i la fibrina como su base esencial, i este predominio de la albúmina i de la fibrina nos revela el profundo desconcierto de la nutricion, i la debilidad de la accion trófica i asimiladora, i nos esplica el por qué de la emaciacion i enflaquecimiento jeneral que ya aparecen, i del ulterior marasmo que amenaza al enfermo. Los sábios escandinavos a quienes se debe tanto en el estudio de esta enfermedad, creian que en este momento ella se localizaba i se circunscribia al comenzar la formacion tuberculosa; pero la enfermedad no se localiza ni se contrae; el organismo entero sigue herido en sus fuentes principales de vida, i la transitoria mejoría que en este momento se nota en el enfermo, viene de que la sangre se aproxima al estado normal por el depósito que ella hace de la albúmina i de la fibrina escesivas, que ahora se invierten en la formacion de los productos mórbidos. Por eso es que examinado el tubérculo se vé que la albúmina i la fibrina son su base principal. En este instante del curso del mal, el enfermo se siente bien; los síntomas jenerales desaparecen, i cree uno que va a curarse; esta crísis falsamente favorable se repite varias veces en la marcha de la enfermedad. En el comienzo de la formacion tuberculosa, es decir, en el período primitivo de la formacion de estos tumores, predomina la fibrina como base de los tubérculos, i entónces estas producciones mórbidas no interesan otros elementos histolójicos, ni atraen todavía a sí los tejidos adyacentes al tubérculo. Es en ese período de la formacion tuberculosa que estos tumores atacan los órganos de la boca i de la garganta, que inundan varias superficies del cuerpo, i que acometen al sistema urinario.

Por los ataques a la boca i a la garganta, la voz se enronquece mas i mas, i la secrecion de la saliva se altera gradualmente; las tonsilas i los ligamentos tiro-epiglótico i tiro-aritenoideo se hinchan i se alteran en su tension, la abertura de la epíglotis se disminuye, i la voz se altera mas i se aumenta la disnea hasta el punto de amenazar sofocacion, la que ocurre algunas veces. Los riñones atacados por los tubérculos hacen mas i mas anormal la secrecion urinaria, i esto i los trastornos en la asimilacion i desasimilacion, recargando a la orina de albúmina i de fosfato calcareo, dan la orina jumentosa. Las materias grasas de los alimentos, no siendo asimiladas ni teniendo su marcha fisiolójica, producen la sustitucion adiposa i el as-

pecto aceitoso de la piel. Todos estos síntomas crecen i aceleran su desarrollo, i como dia por dia la albúmina va aumentándose, el tubérculo va cambiando de carácter, va creciendo, va haciéndose mas blando, va adquiriendo el color moreno i caminando al reblandecimiento i a la coloracion amarilla; entónces atrae en su formacion el tejido adyacente, los tegumentos, las glándulas sudoríficas i su canal escretor, los folículos pilosos i sebaceos, hasta llegar a la destruccion de todos estos elementos histolójicos.

La forma anestética tiene siempre una marcha crónica i mui larga. Dejemos hablar por algun tiempo a Danielssen, porque es imposible pintar mejor que él la marcha de esta enfermedad.

" En sus prodromos, dice Danielssen, los síntomas jenerales son en gran parte los de la forma tuberculosa, aunque todavía mas furtivos, i causan al enfermo una indisposicion inconcebible que le fuerza a veces a buscar la soledad. Se presentan frecuentemente en este tiempo calofrios pasajeros, que recorren el cuerpo entero i enjendran allí una sensacion como si todo quisiera cohibirse en él. El rostro del enfermo es pálido i espresa una profunda pesadumbre; sin quejarse de nada, parece invocar el socorro de todo. Puede quedar en este estado meses i aun años sin que se ofrezca ninguna alteracion esencial, hasta que en algun punto del cuerpo, sobre todo en las estremidades, se muestra una o muchas gruesas ampollas. Estas ampollas aparecen repentinamente sin que las preceda ningun síntoma local, i aun sin saberlo el enfermo, miéntras que no se rompen o se revientan. Ellas son de diversas magnitudes, desde la circunferencia de una nuez hasta la de un huevo de gallina; son medio trasparentes i están llenas de un humor viscoso de color amarillo-verdoso, a veces lechoso; se revientan al cabo de algunas horas; la epidérmis ordinariamente bastante espesa, se desprende i cae; en este lugar se presenta una superficie ulcerada que es un poco roja i ocasiona frecuentemente dolores, sin estenderse ni en profundidad ni en anchura. Las superficies ulceradas pueden continuar largo tiempo secretando un humor viscoso, amarillo-blanco, que se endurece frecuentemente i forma costras morenas: estas costras no alcanzan jamas un espesor mui pronunciado, i caen de ordinario de nuevo para hacer lugar a otras.

" Durante esta curacion de los pénfigos, los síntomas jenerales indicados arriba, han disminuido sucesivamente, de suerte quo

el enfermo se siente bastante bien. Al momento de la curacion de las úlceras aparecen en otros lugares nuevas ampollas que siguen la misma marcha, i así se pueden correr muchos años (nosotros hemos notado hasta cinco años al ménos) durante los cuales el enfermo no está libre de estas ampollas, sino durante mui cortos intervalos; su salud sinembargo parece satisfactoria. Las úlceras curadas dejan cicatrices que tienen una blancura deslumbradora i luciente, i mas frecuentemente son un poco ménos sensibles que el resto de la piel. En jeneral estas cicatrices están desnudas de pelos, pero donde estos se encuentran son excesivamente finos i del todo blancos. Mui frecuentemente sobrevienen muchas ampollas a un tiempo: dos o tres al rededor de las rodillas, i tambien muchas en los brazos; pero ordinariamente no se presenta sino una cada vez, i miéntras esto pasa no tardan en mostrarse nuevas, aunque la superficie ulcerada de las ampollas que han desaparecido no se haya curado todavía.

" Solamente una vez hemos visto de ellas en el rostro: i por el contrario aparecen con mucha frecuencia en las palmas de las manos i plantas de los piés; por lo demas pueden volver encima de las cicatrices que se encuentran en cada punto del cuerpo, escepto en el cuero cabelludo. Este pénfigo solitario tiene tan corta existencia i se presenta de una manera tan insensible, que nos ha sido difícil observarle en el momento de su formacion. No es verosímilmente sino despues de dos a tres horas del principio de su existencia que nosotros le hemos visto, i entónces él habia adquirido ya los caractéres descritos, i no hemos logrado obtener informes ningunos de parte del enfermo, ni aún sobre el estado anterior de la ampolla. Frecuentemente en fin ella nace de noche i se rompe por la mañana; el enfermo se asombra de ver una úlcera grande i redonda formada tan rápidamente. Algunas veces estas úlceras pueden curarse en algunos dias sin dejar cicatrices; pero esto es mui raro, i al contrario, habitualmente se pasan meses hasta la curacion. Mas o ménos tiempo despues que estas ampollas se han formado i desaparecido de nuevo, ellas por fin faltan enteramente, i ahora trascurre un período mui corto, a veces de semanas, ora de meses, i en casos mui raros, de años, sin que se manifiesten fenómenos que revelen la forma anestética. Aunque hayamos observado dos veces nosotros que la formacion del pénfigo pueda intervenir en un período mas avanzado de la Enfermedad, i que ella pueda faltar, poseemos sinembargo sobre su aparicion primitiva un número suficiente de observaciones que nos autorizan a colocar el pénfigo en los pro-

dromos. Donde él se muestra se puede estar enteramente seguro de que la forma anestética de la elefancia se desarrollará mas o ménos despues. Tambien en esta forma, ya durante los prodromos, se muestran aquí i allí sobre el cuerpo algunas manchas que, desde el momento en que se anuncian, atraen la atencion del enfermo por una comezon benigna. Ellas son de diferentes magnitudes, desde la circunferencia de una uva hasta la de la palma de la mano; son mui irregulares, tienen un color mucho mas blanco que la piel adjunta, i están enteramente al nivel con ella. Se nota en la superficie de ellas una lijera descamacion, i la sensibilidad de la piel es un poco mas debil en estos lugares. Estas manchas están léjos de ser un síntoma constante; pero cuando aparecen pertenecen siempre a esta forma. Sin duda estas manchas i las cicatrices descritas, forman la *morphea alba* de los antiguos.

" Es sinembargo de corta duracion el tiempo durante el cual el enfermo se encuentra bien despues de la formacion completa del pénfigo, porque bien pronto se declara una grande sensibilidad en un lugar cualquiera del cuerpo, con acompañamiento de calofríos periódicos. Esta hiperestesia limitada a veces a ciertas partes de la piel, puede invadir en otros tiempos estensiones considerables, tales como las estremidades i una grande parte del rostro. Ella crece mas i mas a tal punto que el enfermo esperimenta por el mas lijero contacto la mismo sensacion que si hubiera sentido una conmocion eléctrica.

" Todo movimiento le causa dolores violentos que él declara son como millares de picaduras de alfileres, i solo por la mas grande tranquilidad en su lecho es que puede procurarse alivio. Esta hiperestesia se manifiesta frecuentemente primero en las superficies de estension, pero léjos de restrinjirse a ellas únicamente, ataca tambien mui poco despues las otras partes del cuerpo, i cuando invade las manos es necesario llevarle los alimentos a la boca al enfermo, porque él mismo no puede tomar los objetos sin sentir los mas vivos dolores. Por la noche el sueño es intranquilo, i durante los sufrimientos permanentes, el apetito se pierde, el cuerpo se enflaquece, el enfermo entra mui difícilmente en traspiracion, i su piel, aunque no está visiblemente alterada, es de una sequedad desagradable. Cuando la hiperestesia, al contrario, no invade sino pequeñas porciones del cuerpo, el enfermo puede cumplir sus funciones, i su estado jeneral puede ser por largo tiempo regular. Esta excesiva sensibilidad puede durar muchos años, pero en fin cesa poco a poco; mas la sensibilidad cutánea cesa tambien con ella, i cuando en fin se ha disipado totalmente, un prin-

cipio de anestésia se manifiesta en la piel en los lugares mismos donde la hiperestesia tenia su asiento. Esta anestesia se completa mas i mas. La piel viene a ser pálida, seca, dura en ciertos puntos como pergamino, i pierde toda su elasticidad, de modo que conserva los pliegues que se le hacen. La secrecion del sudor se detiene enteramente i es mui interesante notar cómo la piel que se halla en su estado normal es susceptible de un sudor abundante, miéntras que los puntos ocupados por la anestesia quedan enteramente secos. La sebácea ha cesado porque la piel ha perdido todo su pulimento. Esta anestesia se estiende sucesivamente i su naturaleza es de invadir el cuerpo entero; el enfermo tiene una marcha particularmente vacilante, porque no siente bien cuando las plantas de sus piés tocan a la tierra, i los arroja contra el suelo, por decirlo así, de una sola vez. La cara ha contraido un color estremamente pálido-amarillo que tira un poco al violado: está flaca i tiene aspecto cadaveroso.

" De tiempo en tiempo el enfermo se queja de esperimentar dolores de cabeza profundos, penetrantes, que se concentran encima de la raiz de la nariz, i se queja tambien de una insoportable sequedad en el ojo. La conyuntiva está un poco inyectada, la mirada es apagada, i el ojo tiene la espresion característica del sufrimiento.

" La rejion del músculo orbicular de los párpados pierde su plenitud, el párpado abandona, por decirlo así, su bulbo, i esta circunstancia se muestra, sobre todo, claramente hácia el cántus esterno. El punto lacrimal está bastante saliente i abierto, i las pocas lágrimas que secreta corren hácia abajo de la mejilla. La coyuntiva se inyecta actualmente mas, i se perciben ciertas pequeñas vesículas que se forman en la cornea, se rompen bien pronto i se curan. El párpado inferior se retira mas i mas del bulbo, el cántus interno se ensancha, las carúnculas lacrimales se atrofian, i la conyuntiva de los párpados se deja ver.

" El ojo secreta solamente un muco viscoso amarillo-blanco que casi lo cubre todo, i este ojo al tratar de cerrarse deja en evidencia una parte del bulbo. El enfermo se queja de pesantez i de tiesura en el párpado inferior, que ha perdido su turjecencia i pende flojo; su borde forma un arco cuya concavidad mira hácia afuera i hácia abajo, i la mas grande parte de la conyuntiva palpebral se encuentra así al descubierto. El punto lacrimal i la carúncula han desaparecido enteramente. El tarso continúa adelgazándose dia por dia hasta que se disipa enteramente, i entónces existe un ectropion completo.

Las pestañas caen, la conyuntiva palpebral viene a ser mas pálida, deja de secretar i contrae una perfecta semejanza con la piel. El bulbo mismo está mui seco; solo se perciben aquí i allí ciertos hilos viscosos, i se forma en la cornea, no solo oscuridad, sino tambien costras secas, espesas, de un amarillo verdoso, que pueden permanecer allí largo tiempo i caer para hacer lugar a otras nuevas.

" La vista se destruye de este modo i el ojo al fin viene a quedar seco i sin huellas de secrecion. Es estremamente raro que se formen en la cornea úlceras que la penetren i destruyan el ojo; i solo por escepcion sobreviene una irítis que hace perder la vista. Durante estos síntomas las mejillas han venido a ser pálidas i quedan abatidas no pudiendo ser tendidas.

" La boca se ve tirada, ora a la derecha, ora a la izquierda, i el labio inferior casi no se adhiere a la mandíbula, sino que queda pendiente de modo que deja en evidencia los dientes i una gran parte de la encía. La saliva corre constantemente por la barba, i a veces es de tal acritud que corroe la piel. Le es imposible al enfermo cerrar la boca con la ayuda del labio, i por eso le es difícil pronunciar las letras labiales, a ménos que sostenga con la mano el labio inferior. La encía palidece i se atrofia mas i mas hasta el punto de poder percibir la dentadura de la mandíbula inferior. La cavidad nasal puede quedar largo tiempo en el estado de sequedad, i el enfermo esperimentar una sensacion desagradable; pero mas frecuentemente se forman en el séptum úlceras que le perforan sin destruirle por entero. La nariz se abate a veces, pero ménos frecuentemente que en la forma tuberculosa. La anestesia marcha a la par de las alteraciones que acaban de señalarse, i es tan completa al fin, que no solo se puede tocar el bulbo del ojo, su circunferencia, las mejillas, los lábios, la encía i la cavidad nasal, sin que el enfermo sienta nada, sino que se pueden hacer incisiones sin causarle el menor dolor. El gusto se embota singularmente, pero el oido en jeneral no se altera. Por donde quiera que la anestesia se presenta, la nutricion sufre en alto grado, i porque esta anestesia empieza mui frecuentemente por las manos, estas se enflaquecen ya desde el principio de la afeccion, lo que se manifiesta en las rejiones articulares, en el lugar de los huesos del metacarpo, entre el pulgar i el índice: no solamente la anestesia no se limita a la piel, sino que se estiende profundamente, invade el tejido celular i aun todos los músculos, i viene a ser tan completa que el enfermo puede quemarse hasta la carbonizacion sin sentir nada, i someterse a las amputaciones mas considerables sin sen-

tirlas; pero he aquí una cosa mui notable: nosotros hemos visto al enfermo amputarse él mismo los dedos, i a fin de detener la hemorrajia, sumerjir el moñon en pez hirviendo, i no sentir ningun dolor.

"Si por una parte la sensibilidad ha disminuido poco a poco, la motilidad por otra ha perdido tambien parte de su libertad de accion en ciertos lugares. Así los dedos vienen a ser sucesivamente perezosos i se encorvan, i de aquí resulta que la mano pasa interiormente al estado de convexidad i esteriormente al de concavidad. Los dedos de los piés contraen la misma flexion i del mismo modo. Nosotros hemos visto un caso en que los piés estaban fuertemente encorvados: esta curvatura no es una consecuencia inmediata de la anestesia, porque ella se muestra a veces al principio de la afeccion, ántes que la sensibilidad se haya disminuido de ningun modo. i nosotros hemos visto un caso en que los tres últimos dedos de una mano estaban doblados, i la anestesia no habia invadido sino los dos primeros de esta mano. Mas tarde los otros tres dedos fueron tambien privados de su sensibilidad. Cuando esta flexion ha durado algun tiempo viene a ser tan fuerte que ningun esfuerzo humano puede vencerla.

"En el curso de la enfermedad se presenta un punto doloroso, de color un poco azuloso, en una parte cualquiera de las plantas de los piés. Muchos dias ántes de esto el enfermo ha sentido malestar, dolor de cabeza, sed i opresion en el cardias. Bien pronto el lugar fluctuante se abre i de allí se escurre una gran cantidad de humor viscoso e icoroso, i los fenómenos indicados desaparecen. Si se examina entónces el punto así ulcerado se encuentra la piel perforada i desprendida, el tejido celular destruido i los músculos enteramente desnudos. Apénas se han pasado algunos dias cuando la piel, desprendida por este estado mórbido se agangrena, i aparece al momento una úlcera de figura irregular, de bordes duros i callosos, cuyo fondo está formado de músculos estremamente pálidos, i de donde se secreta mas o ménos flúido viscoso, ténue e icoroso. La úlcera de que se trata corroe no solo en anchura hasta el punto de invadir una gran parte de la planta de los piés, sino tambien en profundidad, destruyendo entónces todas las partes blandas hasta dejar el hueso desnudo. Pequeñas laminillas oseas son lo mas frecuentemente mortificadas, pero es raro que esto suceda respecto a partes oseas mas considerables. Cuando aparecen tales úlceras se curan mui difícilmente, i de ordinario persisten toda la vida del enfermo, ora contrayéndose un poco i no secretando sino la débil cantidad mencionada

del humor dicho, ora corroyendo mas i secretando una gran cantidad de pus. Regularmente son tan insensibles i tan atónicas que se puede repetidas veces llenarlas de cantáridas sin determinar supuracion ninguna i sin ocasionar los menores dolores. Ellas tienen una influencia real sobre la marcha de la enfermedad, i parece que se mantienen en relacion íntima con el estado jeneral del enfermo. Miéntras que ellas corroen i la secrecion se cumple suficientemente cesa la enfermedad, a lo ménos aparentemente, i el enfermo se halla en un estado satisfactorio. Pero al contrario, si ellas se minoran, si se contraen, i si la secrecion disminuye considerablemente o se para del todo, entónces sobreviene bien pronto un malestar jeneral, el sujeto siente dolor profundo de cabeza, movimientos de fiebres periódicas, con débiles i vagas exacerbaciones, sed ardiente, violentas opresiones en el cardias seguidas de vómitos; el enfermo acusa una sensacion de desgarramiento en la úlcera; sensacion a la cual suceden dolores profundos, ardientes, nocturnos, i que se estienden a toda la estremidad. Las glándulas inguinales se hinchan notablemente i vienen a ser dolorosas. Despues de catorce dias o dos meses de duracion, estos síntomas disminuyen sucesivamente en número i en intensidad; desde entónces se ve claramente el modo de propagacion de la anestesia. Las úlceras se curan de repente, lo que con todo sucede rara vez: la vida del enfermo está en peligro, i puede reputarse feliz si se escapa a la muerte por la llegada rápida de una parálisis completa de la sensibilidad, tanto en la piel como en los músculos. Pero en el caso de curacion súbita de las úlceras, sobreviene mas comunmente, al cabo de algunos dias o de algunas semanas, un dolor de cabeza agobiador, acompañado de violentos calofrios que duran pocas horas, i a los cuales sucede un adormecimiento lijero en su principio i sin influencia particular sobre el estado moral; pero bien pronto tan profundo que no solo el moral queda aniquilado, sino que aun se manifiesta una falta absoluta de sensibilidad i de motilidad. Bajo el imperio de estos síntomas la muerte se presenta en tres o cuatro dias.

"Cuando la anestesia ha llegado a su entero desarrollo en las partes blandas, se anuncia bien pronto el proceso necrótico tan característico de esta forma del mal. Ordinariamente son los dedos de las manos o de los piés los que se encuentran atacados primero, no a un tiempo, sino sola i regularmente de una manera sucesiva uno de los dedos de las manos o un dedo del pié. El enfermo siente en jeneral dolores lancinantes que dice tienen su asiento en el hueso mismo, i se forma allí

inmediatamente un tumor que invade todo el contorno del dedo. Este tumor es de un violado subido, casi no causa dolor al contacto i presenta un punto mui rapidamente fluctuante. Los dolores desgarradores se exacerban sobre todo por la tarde, se estienden por entero a las estremidades afectadas, i van acompañados de una hinchazon de las glándulas, i frecuentemente de una violenta reaccion jeneral. Esta reaccion se declara por una fiebre intensa en que hai violentos calofrios, dolor de cabeza, delirio, sed ardiente, opresion en el cardias, frecuentes vómitos i una debilitacion seguida del aniquilamiento del enfermo. El lugar fluctuante adquiere estension, i bien pronto la piel se rompe i se derrama una cantidad notable de humor bastante flúido, viscoso, icoroso, i los síntomas jenerales desaparecen mui pronto. Solamente los dolores persisten algun tiempo i cesan poco a poco. Si se examina el lugar donde se efectúa una abertura de estas, se ve allí que el tejido celular i una gran parte de la sustancia muscular quedan destruidos, i que por consiguiente la falanje no solo queda desnuda, sino que está desprendida de modo que se la puede menear con facilidad. Despues de un tiempo mas o ménos largo la falanje entera cae i la úlcera se cura en fin: pero el dedo queda sensiblemente encojido. Cuando es la segunda falanje la que desde luego sufre la necrósis i cae, la tercera hace retracto sobre la primera, i esto da al dedo un aspecto tal como si no tuviese sino dos articulaciones un poco deformes no obstante. En el curso de estos fenómenos, mas o ménos intensos i con las mismas consecuencias, la necrósis ataca entónces no solo las otras falanjes, sino tambien los otros dedos de piés i manos; por esta progresion necrótica repetida así, el tejido circunvecino se espesa, de suerte que si todos los dedos caen, la parte restante de la mano se deforma estraordinariamente; el pié sufre la misma suerte, i no solo sus dedos sino tambien los huesos del tarso i del metatarso caen: el dorso del pié se abate, la planta del pié se aplana, i al mismo tiempo que el tejido sucutáneo se infiltra de una masa lardacea, este mismo pié pierde enteramente su forma. Estas manos i estos piés así deformes i desprovistos de sus dedos, se parecen a la pata de perro de mar de Groenlandia, i nosotros no podriamos compararlos con otra cosa mas semejante.

"La necrósis de que hablamos no se limita a las mas pequeñas articulaciones, sino que a veces ataca articulaciones mas importantes i entónces caen miembros mas considerables; i a tal punto que nosotros hemos visto muchas veces desprenderse i caer un pié; solo una vez hemos visto caer la mano. Para aque-

llo se forma entónces una hinchazon significativa al rededor de la articulacion del pié, i durante los fenómenos jenerales indicados ya i los dolores descritos precedentemente, la piel se rompe bien pronto, i en seguida no solo se establece una supuracion abundante de icor, sino que tambien se presenta una luxacion espontánea del pié a un grado tal, que toda la superficie articular de la tibia pasa al traves de la abertura de la úlcera: hai desde este momento destruccion completa de la mas grande cantidad de las partes blandas que rodean la articulacion, i el pié pende únicamente retenido por un pequeño colgajo cutáneo i algunos tendones incólumes. Con la mas grande facilidad se pueden cortar estas partes i libertar por este medio al enfermo de la incómodidad del miembro muerto; porque de otro modo se pasa de ordinario un período mas largo de tiempo ántes que la naturaleza pueda obrar esta separacion. Una vez que el miembro está separado, la piel incólume se adhiere a la superficie de la articulacion i proteje el hueso amenazado. Numerosos años se pasan durante estos sufrimientos demasiado frecuentes i demasiado penosos en que la enfermedad progresa con un paso seguro. La anestesia invade todo el cuerpo. El moral se debilita, i a justo título puede decirse que el cuerpo está muerto largo tiempo ántes que terminen los dias del enfermo. Es como si todas las partes se atrofiasen i la vida se estinguiese imperceptiblemente En el último trance se declara una diarrea colicuativa que acelera la muerte, o esta se revela por frecuentes calambres susceptibles de contraer un carácter tetánico."

CAPÍTULO XXII.

Diagnóstico i pronóstico de la enfermedad.

La minuciosa descripcion que hemos hecho en los tres capítulos. uno sobre la marcha, otro sobre las dos formas de la enfermedad, i otro sobre los síntomas, hará conocer i distinguir perfectamente la Elefantiásis de los Griegos de cualquiera otra afeccion, especialmente de fines del segundo período para adelante. No es posible confundirla ni aun con las que por sus señales esteriores o sus efectos sobre la piel tengan aparentemente mas semejanza con ella. El diagnóstico en los grados un poco avanzados del mal, es siempre fácil; pero lo importante no es aprender a conocer la Elefantiásis de los Griegos del principio de su tercer período en

adelante, pues que entónces está ya bien caracterizada; sino advertirla i asegurarse de su existencia cuando todavía no aparece ningun signo físico esterior, ni síntoma ninguno perceptible a otro que al paciente.

Lo importante es saber percibir esta enfermedad en sus primeros momentos, para prevenirla en su desarrollo, evitar su progreso i curarla con seguridad. Para esto lo indispensable es saber espiarla en su primer período, i con este objeto lo que se necesita es tener mui presentes los síntomas de incubacion, principalmente los subjetivos que son los primeros en venir, i poner el conocimiento de estos síntomas al alcance de todos los pacientes, enseñando a estos a fijar su atencion en sí mismos i a observar en ellos la invasion i los primeros pasos de la enfermedad. Siempre que haya actualmente o haya habido ántes circunstancias que den motivo para temer la venida del mal, o que lo hagan de alguna manera probable, si apareciere algun signo que haga sospechar su existencia, deberá fijarse con el mas grande escrúpulo la atencion del médico, i simultáneamente la del paciente, en el estudio de todos los hechos, de los síntomas i señales, de las sensaciones del enfermo, de los ménores indicios que puedan aparecer, i rastreando todos los fenómenos i todas las circunstancias, deberá espiarse la enfermedad con la sagacidad mas fina i la atencion mas severa. Cuando se vive, por ejemplo, en una comarca espuesta a vicisitudes atmosféricas bruscas i fuertes; cuando la enfermedad es endémica en el pais; cuando el individuo sospechado puede haberla recibido por herencia o contajio; cuando el presunto haya cometido actos o sufrido accidentes de aquellos que traen consigo la segura perturbacion en la accion refleja, por las impresiones del aire, del agua, del viento, de la lluvia, del calor o del frio intensos sobre la piel; cuando haya alguna de esas cosas o circunstancias que den motivo para temer el ataque del mal, entónces, si ha aparecido algun indicio, la obligacion del médico es examinar repetidas veces i dar a su exámen, lo repetimos, la atencion mas profunda i la solicitud mas esmerada. Debe examinar dia por dia, semana por semana, al paciente herido del mal, i si no encuentra nada, no digo que le pruebe, ni aun siquiera que le afirme algo mas la presencia del mal, no por esto debe fallar absolutamente i asegurar que el individuo está completamente esento; sino que debe aplazar su exámen repetidas veces i hacerlo de tiempo en tiempo en un largo período, i reiterarlo por muchos años despues de la época en que haya hecho sus primeras investigaciones. Si no se encuentra nada

todavía, déjese pasar mas tiempo i vuélvase a empezar el exámen, i repítase muchas veces, teniendo presente que en esta gravísima investigacion se trata no solo de un individuo en el mas solemne acontecimiento de su vida, sino de la suerte de una o de muchas familias, del interes mas grande de las poblaciones i de la salud de la humanidad. ¡Cuándo le darán los médicos a esta enfermedad la importancia que ella merece!

Para el diagnóstico, lo repetimos, estúdiense i ténganse mui presentes los síntomas de incubacion; pero para saber estudiar estos i aprender a espiar la enfermedad en su oscura jénesis i en su lentísima i sorda invasion, téngase mui presente la naturaleza ya descubierta de esta enfermedad; no se olvide que son cuatro las bases de ella; que son cuatro los elementos orgánicos principales cuya perturbacion sucesiva o simultánea, levísima o mas o ménos fuerte, debe revelarnos la venida del mal. Examínese con la mayor atencion el estado del sistema nervioso en jeneral i de los principales centros en particular. Con la misma solicitud llévese la investigacion al sistema vascular todo entero, buscando principalmente los síntomas que en las arterias i venas señalan la irregularidad incipiente en el juego de su contractilidad, i los síntomas que en los capilares revelan esto mismo i las consecuentes anomalías de la circulacion en los pequeños vasos i en lo íntimo de los tejidos. Atiéndase mucho al estado de la calorificacion, i tanto como a ella atiéndase a la coloracion, i examíneselas paralela i simultáneamente, espiando el momento en que vengan las primeras consecuencias del ataque sobre los fenómenos de la hematósis i de la nutricion. El exámen sobre los cuatro elementos orgánicos que son el principal asiento de la enfermedad, debe ser minucioso, comparativo, profundo i detenido, si se quiere formar juicio acertado sobre tan grave cuestion.

Conocida como está ya la composicion anormal que esta enfermedad infiere a la sangre, i sabiéndose que le hace aumentar la cantidad de albúmina i de fibrina, aplíquese una sangría, no al principio del exámen, sino cuando ya otros signos hagan probable la enfermedad, i este será un medio precioso de investigacion que puede servir para confirmar o desvanecer, o para aclarar las presunciones.

No es posible confundir esta enfermedad con ninguna otra, ni aun con las que por sus efectos sobre la piel se pueden parecer a ella esteriormente. Conocidos ya la causa inmediata, el asiento primitivo i los tres ulteriores asientos del mal ántes desconocido i misterioso; conocido el juego orgánico que la enjendra i desarrolla, conocidas i teniendo mui presentes las

relaciones necesarias i forzosas entre la inervacion, la contractilidad vascular i por consiguiente la circulacion i la sanguificacion conforme se ve la sangre, i entre todo esto i la nutricion en todas sus funciones, es imposible confundir esta crónica i larguísima enfermedad con ninguna otra.

Pero aquí se dirá quizá por algunos: puesto que los médicos en tantos años no habian hablado de estos síntomas de incubacion en esta enfermedad, puesto que ninguno habia sospechado la existencia de los síntomas subjetivos, es quizá porque no siempre la Elefantiásis se enjendra así. Quizá en muchos enfermos, no hai tal largo periodo de incubacion ni tales síntomas subjetivos, sino que la enfermedad se enjendra furtivamente, sin que ningun síntoma la anuncie, i ella es efectivamente tan insidiosa i traidora como lo habian creido hasta ahora i anunciado los médicos.

A esto yo respondo lo siguiente:

Investigados por nosotros, por el estudio de tantos años, por observaciones i esperiencias repetidas i directas, conocidos ya por nosotros los fenómenos orgánicos inherentes a la embriojenia de esta enfermedad; averiguado i reconocido ya el juego del organismo en el modo de enjendrarse este mal, i viendo tan completa correspondencia entre este juego orgánico, i los fenómenos i síntomas que lo revelan, creemos i sostenemos que son igualmente imposibles estas dos cosas: 1.ª Que es imposible que la enfermedad se enjendre i se forme sin que se verifique el trastorno en el juego de la accion nerviosa sobre las arterias, las venas i los capilares, es decir, en el juego de toda la circulacion i en consecuencia el trastorno en la hematósis i la nutricion; i 2.ª Que es igualmente imposible que se verifique semejante trastorno i se cumpla por largo tiempo perturbando el juego de la contractilidad de los vasos, i esto de una manera creciente i progresiva, sin que aparezcan algunas señales que lo revelen. Sí; sin que el enfermo en tan largo período no sienta algo que le indique este trastorno, algunos dolores en los vasos, algunos piquetes o lancetazos, algun embarazo en la circulacion, algunos golpes espasmódicos, alguna perturbacion funcional que revele la invasion i formacion de la enfermedad, por mas oscura que sea su jénesis, por mas sorda, ténue i silenciosa que sea su incubacion.

Hecho el diagnóstico, téngase este principio como base del pronóstico: el pronóstico es mas desfavorable cuanto mas se ha desarrollado el mal.

Podemos distinguir cuatro períodos en la marcha i desarrollo de la Elefantiásis de los Griegos; i estos períodos pode-

mos llamarlos así: primer período o período de incubacion; segundo período o período de aparicion; tercer período o período de crecimiento; cuarto período o período de desorganizacion.

En la forma tuberculosa el primer período o la incubacion empieza sorda i lentamente desde que han obrado con alguna enerjía las causas, i se estiende por años, bienios, quinquenios, i aun dos decenas de años, hasta la época en que el enfermo empieza a sentir los síntomas de la postracion, o si no estos, los primeros trastornos de la coloracion i los indicios de la cianósis. El segundo período empieza desde aquí, i se estiende hasta los momentos en que la cianósis es ya patente i se notan aquellas oleadas de diversos tintes de que hemos hablado. El tercer período comienza aquí i se estiende hasta los dias en que los tubérculos, ya numerosos, llegan a jeneralizarse; i el último período es de ahí hasta la desorganizacion mas o ménos completa.

En la forma anestética el primer período es en la esencia idéntico al correspondiente de la forma tuberculosa; el segundo comienza desde que aparecen el cansancio i pesantez del cuerpo i los otros síntomas concomitantes que revelan la postracion, i se estiende hasta la venida del pénfigo; el tercer período se mide por la duracion del pénfigo i se estiende hasta que este se disipa; el cuarto período empieza ahí i se estiende hasta la necrósis i el esfacelo.

El primer período es, en nuestro concepto, el mas importante período de la enfermedad, i si en él es mas difícil el diagnóstico, es allí que es mas necesario i mas útil. Los síntomas de incubacion, que son los verdaderos síntomas prodromos de esta enfermedad, son los que nos hacen conocerla entónces, i principalmente los síntomas subjetivos. Es el paciente el que debe enseñar al médico, i son los pueblos mas que las facultades científicas, los que deben aprender esta parte de la sintomatólojia i lo correspondiente de la etiolojia del mal. La curacion es segura si se ataca la enfermedad científica i perseverantemente en este primer período; si se le ataca en sus cuatro fuentes o asientos, obrando a un mismo tiempo sobre los principales centros nerviosos, sobre todos los vasos sanguíneos, sobre la sangre en su composicion i constitucion, sobre la hematósis, procurando la mejor oxijenacion posible, sobre las secreciones todas, i sobre todas las funciones nutritivas. En el segundo período la curacion tambien es segura aunque un poco mas difícil, i aunque exije mas esmero i perseverancia: en uno i otro de estos períodos debe darse la mas escrupulosa atencion a los preceptos de la hijiene en la con-

ducta del enfermo. En el tercer período la curacion es ya difícil i siempre larga, especialmente si él está adelantado; pero aquí está el mérito i la gloria del médico en el triunfo sobre el mal. En el capítulo del tratamiento espondrémos detenidamente la manera de combatirlo. En el cuarto período la enfermedad es incurable, porque la desorganizacion ha hecho ya progresos que privan al organismo de sus fuerzas naturales, hiriéndole en sus principales fuentes de vida. La naturaleza ha obrado algunas veces esta curacion en una época en que los tubérculos estaban ya jeneralizados en la una forma, i la necrósis habia empezado en la otra: pero esto es mui raro, i la ciencia no conoce todavía los procederes que la naturaleza emplea en estas curaciones milagrosas, i lo único que alcanzamos a percibir sobre esto lo espondrémos en el capítulo del tratamiento. Debe tenerse presente que esta determinacion i circunscripcion de los períodos del mal, no es absoluta ni ménos puntualmente exacta. En el desarrollo un poco adelantado del mal, los períodos se tocan i tienden a invadirse, i mas adelante a confundirse. El segundo se aproxima mas al tercero i se distingue ménos de él, que el primero del segundo; i el tercero, de su mitad última para adelante está casi en los dominios del cuarto. No obstante esta imperfeccion en el deslinde relativo al desarrollo de los fenómenos, la distribucion de los períodos es útil en el estudio de la enfermedad i en su clínica.

Si lo principal del diagnóstico está en el primer período, lo principal del pronóstico i del tratamiento, es lo relativo al tercero. Si esta obra tiene algun mérito porque contribuya en algo al progreso de la ciencia i al alivio de los desgraciados, su valor principal consistirá en el hecho de enseñar a vencer la enfermedad conteniendo su desarrollo en sus dos primeros períodos, i enseñando a curarla en el tercero. Ella habia pasado siempre por incurable, i habia corrido 70 siglos como la espresion mas formidable de la muerte, i como el dogma de la irrevocabilidad en la desgracia humana. Su aparecimiento era una sentencia de reprobacion universal, de aislamiento absoluto, de repudio i horror humillantes, i de abandono a todos los furores del destino. Pero hoi podemos ya decir resueltamente a los pueblos i a los gobiernos: la enfermedad está vencida en la mayor parte de su marcha funesta, i es un deber de las sociedades i de las corporaciones científicas, de los gobiernos i de los profesores, el de no abandonar jamas a un elefanciaco en los tres primeros períodos, i de curarlo con seguridad en los dos primeros i en mas de la mitad del tercero. La curabilidad de este mal es incuestionable ya: mil hechos recojidos en todos

los tiempos i en todos los lugares la prueban incontestablemente; i hoi, la naturaleza ya averiguada de la enfermedad, el conocimiento probado e inconcuso de su causa, de su asiento, de su mecanismo, de su marcha i desarrollo, i de todos sus fenómenos i efectos vistos en completo acuerdo con los principios mas seguros de la ciencia i con las revelaciones de la anatomía patolójica, no dejan la menor duda acerca de la posibilidad de salvar al mayor número de los acometidos del mal. En el estado actual de nuestros estudios de tantos años sobre esta enfermedad, podemos anunciar al mundo, que de los cien heridos por este ministro de la muerte, ántes absolutamente inexorable, mas de ochenta pueden ser salvos si los gobiernos i los pueblos, si las autoridades i las corporaciones científicas, se empeñan igualmente en esta noble i humanitaria tarea; si se interesan en hacer conocer esta enfermedad i en atacarla oportunamente en sus primeros efectos, en su lentísima, ténue i, por decirlo así, benigna marcha, en que providencialmente parece invitar al hombre a su curacion i al triunfo seguro sobre un mónstruo que no ha sido incurable sino porque ha sido ignorado en su naturaleza, i que no es ahora incurable sino quince i veinte años despues de ser el mas fácil de vencer i de estirpar. Léjos de ser insidiosa esta enfermedad, como se habia pensado hasta ahora, porque se la desconocia en su causa, su asiento i su mecanismo, ella es la ménos insidiosa de todas las enfermedades, porque es la que da por mas largo tiempo los indicios i señales de su invasion; es la que deja mas largo tiempo para poder atacarla oportunamente; es en la que mas fácilmente se pueden correjir los desórdenes del organismo, por la pequeñez de estos desórdenes al empezar ellos, i por su lentísimo progreso, i es, en fin, la mas segura de vencer, porque es la que da al pensamiento mas tiempo i mas reposo para combatirla eficazmente.

CAPÍTULO XXIII.

Contajio de la Elefantiásis. *

Me propongo dilucidar una de las cuestiones mas difíciles i

* Antes de todo debo advertir que este capítulo sobre el contajio i el siguiente sobre la herencia tienen la mas íntima relacion; que se completan el uno por el otro, que deben considerarse como un solo trabajo i un todo compacto i unísono. La cuestion del contajio no se termina en este libro sino en el capítulo sobre la herencia, i la cuestion de herencia no se entenderia bien ni se comprenderia sin tener presente lo que se dice en el capítulo del contajio.

mas oscuras en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos: la cuestion del contajio. En esta cuestion está dividido el parecer de los hombres. El hombre en el uso de su razon sencilla i desapasionada, i en el ejercicio espontáneo del pensamiento que ve los hechos, que observa i combina sin propósito preconcebido, en una larga série de años i en un inmenso espacio, al traves de los siglos i de todo el globo, que hacen el teatro de su observacion i su esperiencia injénuas i desprevenidas; el hombre de todas partes i de todas las edades, no el individuo sino la masa, no el particular sino la multitud, los pueblos, en fin, de todos los paises i de todas las épocas, han creido en el contajio de la Lepra. Donde quiera que ha habido la enfermedad i se la ha podido observar, el hombre colectivo, los pueblos i naciones han creido en el contajio como el resultado ideolójico de su observacion i su esperiencia. El profesor especial de la ciencia, el médico, no el médico de todas las edades i de todos los paises, sino el médico europeo de este siglo i parte del anterior, i cuando mas uno que otro médico, mui raro, de otra edad que la moderna, el médico europeo moderno i el americano que no es sino el eco apagado del europeo, niegan el contajio.

Las facultades médicas, las corporaciones científicas no se pronuncian en la cuestion ni se empeñan en el debate, a lo ménos de una manera formal, sistemada i científica. A esta indiferencia se debe el que el punto esté indeciso, i que una de las cuestiones mas importantes a la humanidad, i el punto de doctrina mas esencial a la salud de los pueblos, este i continúe sin resolverse, sin fijar las ideas de nadie, ni de los pueblos ni de los sábios, que siguen unos i otros abandonados al azar i al capricho de sus creencias sin conviccion. Los médicos creen que no hai contajio en esta enfermedad, pero no lo prueban ni estudian la cuestion; los pueblos creen en el contajio de ella, pero no saben probarlo, i el mundo sigue ciegamente entregado a las consecuencias de un azar tan terrible. Tan terrible sí, porque si la lepra es contajiosa, ¡qué inmenso mal no vendrá por esto sobre el conjunto de las víctimas que se esponen al contajio! ¡qué diluvio de lágrimas i dolores, de miseria i maldicion no resultará de esta ignorancia i de este abandono! ¡qué formidable responsabilidad para los gobiernos todos i para los doctores ignorantes que con su autoridad propagan la funesta idea, la preocupacion desastrosa!!

En todos los tiempos i lugares los pueblos han creido en el contajio de la Elefantiásis de los Griegos. Consultad los anales i las tradiciones de todos ellos. Consultad el antiguo

Ejipto de donde Moises tomó sus ideas sobre el particular, i visitad el Ejipto moderno; id a la Tierra Santa i a toda la Palestina i a la Siria; pasad a la Arabia i a la Persia; examinad la Grecia, la Crimea i todas las comarcas del Asia menor; avanzad a la India; id hasta el Beluchistan i el Abganistan: penetrad en la China i en el Japon que ya están abiertos al trato del mundo; hundíos con Mungo-Park en el centro del Africa i con Livinsgton en las abrasadoras comarcas del sur de esa rejion inesplorada; pasad de allí a la Europa del norte cerca al polo, i consultad la Escandinavia entre los paralelos 60 i 70; venid al Nuevo Mundo i visitad el Brasil i viajad por toda la América del sur; en todas i por todas partes encontrareis en el pueblo la creencia en el contajio.

Ved los libros que han formado el alma i educado el espíritu de todos esos pueblos; ved la Biblia, leed el antiguo testamento, examinad e interpretad el nuevo; leed el Alcoran, los Vedas, i el Zend-Avesta; preguntad a los creyentes de Buda i de Sintio, a los fieles de Mahoma, a los sectarios de Zoroastro, a los discípulos de Jesucristo, i en todas partes encontrareis la misma idea, en los pueblos i en sus maestros i caudillos, en sus profetas i sus lejisladores, en sus tradiciones i sus historias, en sus libros i sus costumbres. ¿De dónde puede venir semejante uniformidad si no viene de la naturaleza de las cosas? Pues bien; esa naturaleza de las cosas que es la verdad i la única verdadera verdad, será la que estudiarémos en este capitulo; pero la estudiarémos como se debe, no con la observacion i la esperiencia empíricas que dicen sí i no a un mismo tiempo, sino con la observacion i la esperiencia apoyadas en el principio filosófico que da las leyes del conocimiento i el criterio de la verdad.

Estudiando la antigüedad sobre este punto hallamos que no solo los pueblos sino sus guías i sus institutores, los jénios i espíritus superiores que al traves de los siglos han impreso el movimiento a la razon humana, formando el alma de los pueblos; los teósofos de todas las edades que fundando relijiones han trazado el porvenir de la humanidad i presidido a sus destinos, todos estos númenes escelsos han creido en el contajio, i varios de ellos lo han hecho objeto de sus lejislaciones, de sus preceptos i aun de sus ritos, echando así las bases de la hijiene pública de las naciones ántes del nacimiento de las ciencias. Pero el estudio de la antigüedad nos enseña todavía otra cosa algo significativa en esta cuestion i que ayuda a la prueba, i es que los grandes médicos de esas edades, los médicos especiales en el estudio de esta enfermedad, creyeron

en el contajio, i Archíjenes, Aretéo, Celso i Galeno que estudiaron prácticamente la enfermedad, que escribieron sobre ella, que prescribieron su tratamiento i la curaron alguna vez, creyeron en el contajio; i al lado de Moises i Zoroastro, de Mahoma i de Jesucristo, tenemos a Archíjenes i a Aretéo a Celso i a Galeno. Así, pues, la autoridad afirma el contajio; pero la autoridad no es razon, i no sirve sino cuando se da la razon del hecho, o cuando se da la prueba empírica sino se alcanza la razon, i el testimonio de estos grandes jenios que ha servido de poco hasta ahora, solo de hoi en adelante viene a tener su fuerza, a confirmar la verdad i enrobustecer las convicciones.

Los médicos modernos, dijimos arriba, i los pueblos de todas las edades se combaten en este punto de doctrina. ¿Pero querrá decir esto que el espíritu científico está en contradiccion con el espíritu humano en esta gran cuestion? No. Seria cuando mas el profesorado, el doctorado moderno el que se hallaria en desacuerdo con el sentido comun en este particular. El espíritu científico no contradice el contajio. En los ramos de otras ciencias distintas de la medicina no se hallan argumentos contra el contajio, i los sabios permanecen neutrales en el debate. Mas, suponiendo que los sabios todos, los profesores de todos los ramos del saber humano contradijesen i combaticsen en este particular la opinion i la esperiencia de los pueblos, todavía esta uniformidad no probaria nada, porque el espiritu científico, en el estado actual de su desarrollo, no tiene todavía bastante seguridad, no está todavía bastante fuerte i bastante nutrido de verdad i de certidumbre, para imponer autoridad al espíritu humano en cosas en que la ciencia no ha dado hasta ahora demostracion. El movimiento de la tierra, contradicho por los sentidos, puede ser probado con demostracion irrecusable; pero los médicos jamas han probado ni podrán probar la no existencia del contajio en la lepra elefanciaca.

Nosotros creemos firmemente en el contajio de la Elefantiásis de los Griegos, i apoyamos nuestra conviccion en argumentos i hechos emanados de varias fuentes, que constituyen prueba científica i dan la demostracion irresistible del hecho. Vamos a probarlo. Ese es el objeto de este capítulo.

1.° El primer hecho es la autoridad de los grandes médicos, tanto de la antigüedad como de otras épocas, que creyeron en el contajio i no dudaron de él, pues que esta duda no es sino una ocurrencia moderna, i en los siglos anteriores los médicos no estaban en desacuerdo con el pueblo sobre la idea del con-

tajio. Este argumento es el mas débil, porque la autoridad de unos está contrapesada por la de otros, i principalmente por la opinion mas jeneral de los médicos modernos que combaten el contajio.

2.º El segundo hecho en apoyo de nuestras opiniones es ese consensus universal de los pueblos, de que ya hemos hablado. Es imposible negar la fuerza de este hecho si se reflexiona en la naturaleza del espíritu humano, i en sus procederes instintivos que dan eso que se llama el buen sentido de la humanidad. El espíritu del pueblo puede engañarse en cosas que están distantes de sus nociones, de las nociones comunes de la humanidad; puede engañarse en cosas que no afectan de cerca sus intereses esenciales, sus grandes intereses; pero en cosas que se refieren a estos intereses i al mismo tiempo caen bajo sus sentidos, en cosas que vé de cerca relativas a su vida, a su felicidad, a su salud, en eso sobre que puede juzgar todo el mundo, i cada cual se vé obligado a juzgar, en eso no se engañan los pueblos i tienen en ello una vision tan clara i tan profunda i un discernimiento tan recto i tan vigoroso, que sobrepuja en mucho al espíritu científico. Nosotros somos de aquellos que creen que hai uno que tiene mas talento que Napoleon, mas talento que la asamblea nacional i que todas las asambleas, mas talento que la facultad de medicina i que todas las corporaciones científicas; i que ese ser de inmensurable talento es el pueblo universal, es decir, es el espíritu humano, la razon jeneral de la especie educada i correjida por ella misma en el debate universal al traves de todos los tiempos i de todos los espacios. Su creencia en esto es un fallo que resulta del trabajo de todos los siglos i del concurso de todas las intelijencias. Por eso es que este argumento tiene mucha fuerza en apoyo de nuestras convicciones, i aunque por sí solo no constituye la prueba, unido a los otros les da una robustez incontrastable.

3.º El tercer hecho es el voto de los enfermos.

Hai muchos de ellos que aseguran haber contraido la enfermedad por haberse puesto en roce con otros enfermos, afirmando que ninguna de las otras causas, ninguna de las influencias que producen la enfermedad i sobre las que uno como médico los examina, ninguna otra causa absolutamente ha obrado sobre ellos. De esta categoría hemos recojido muchos casos en la práctica i en los libros i autores. Pero el punto siguiente tiene mas fuerza.

4.º Es el hecho notabilísimo de la propagacion posterior de la enfermedad i su creciente desarrollo i estension, en una comar-

ca que en largas épocas ánteriores habia estado esenta del mal, i a la que vino desde cierto tiempo en que apareció allí un enfermo que llegó de otra parte, o que contrajo allí mismo la enfermedad por un accidente raro i enteramente personal. Nosotros hemos recojido en las tradiciones populares de varias poblaciones, hechos de esta especie. Hai en la América del sur comarcas que empezaron a poblarse desde los primeros tiempos de la conquista, desde el siglo 16, i otras no mucho despues, desde el siglo 17; que vieron pasar sus jeneraciones sanas i puras por mas de siglo i médio, i que de repente han aparecido enfermas de tres o cuatro jeneraciones acá, desde que un elefanciaco o una familia enferma vino i se avecindó allí. ¿Cómo se puede esplicar este fenómeno si no lo esplica el contajio?

5.º El quinto de estos argumentos tiene mucha fuerza, especialmente si se combina con los otros. Es el hecho de la abundante propagacion del mal en los grandes movimientos de la humanidad. Los autores han rejistrado este hecho tomándolo de los testimonios de la historia, i lo han consignado en la ciencia sin darle toda su importancia, que ellos no podian comprender por la ignorancia en que estaban acerca de la naturaleza de la Elefantiásis. Los grandes movimientos de los pueblos que llevan las naciones i las razas a mezclarse en grande las unas con las otras, las grandes conquistas, las invasiones rápidas de unos pueblos por otros, las grandes emigraciones que han trasportado la poblacion del globo de unas rejiones a otras mas o ménos distantes, esos grandes hechos históricos han estado acompañados de la recrudescencia del mal i de su propagacion en mayor cuantía i escala.

Los que niegan el contajio pueden atribuir este fenómeno a la circunstancia de que en esos grandes sacudimientos de los pueblos, los individuos se esponen mas a las causas ordinarias de la enfermedad, a la accion de los ajentes físicos o morales, atmosféricos i de otra especie, que perturbando la accion nerviosa producen la enfermedad; pero nosotros les contestarémos que esta circunstancia no basta para esplicar el fenómeno, i que es necesario que a ella se agregue el roce de pueblos enfermos con pueblos sanos para que a estos les venga la enfermedad; pues de esos grandes sacudimientos históricos, quizas en los anales del mundo entero, ninguno ha sido mas grande, mas violento, ni mas honda i vastamente influyente que la invasion de los bárbaros del norte sobre el mediodía de la Europa, ese espantoso cataclismo que en los siglos 4.º i 5.º de la era presente, echó por tierra el imperio romano, se tragó la civilizacion i trasformó la Europa entera; i en ese tan estraordi-

nario sacudimiento de las naciones i de los individuos, no hubo propagacion de la enfermedad, porque no hubo mezcla de pueblos enfermos con pueblos sanos, pues que los bárbaros salian casi todos de rejiones donde no era endémica la enfermedad, i entraban en rejiones donde tampoco existia el mal, a lo ménos endémicamente. La historia no nos dice, en efecto, que en esa crisis inmensa que con el cristianismo venido pocos siglos ántes, ha dado lugar a una especie de metamórfosis en nuestra raza, i a la evolucion humana mas notable quizá que rejistra la historia, hubiera habido aumento i propagacion de la Elefantiásis, como la hubo en el Asia en las conquistas de Jenjis-Kan i de Timur, i en la Europa en los movimientos a que presidió Carlo-Magno, i sobre todo en la época de las Cruzadas. Si pues estos grandes movimientos de las naciones dan lugar a la propagacion del mal, i si el mas grande de ellos no ha mostrado esa propagacion, ella se debe sin duda al roce de los pueblos enfermos con los pueblos sanos, i este fenómeno histórico, este hecho así esplicado está de acuerdo con los anteriores que prueban el contajio, le da a cada uno de ellos mas fuerza i la recibe mayor de todos ellos.

6.° La historia de esta enfermedad nos enseña este hecho importante, sobre el cual están acordes los principales autores: siempre que ha empezado la propagacion del mal en cualquiera parte, i no solo cuando ha empezado sino siempre que existe esta propagacion, las medidas tomadas para separar los enfermos de la sociedad con los sanos, han disminuido la enfermedad i a veces la han estinguido. Cuando a mediados del siglo VII se manifestó entre los lombardos, las medidas tomadas por el rei Rotaris suspendieron desde luego los progresos del mal, i bien pronto lo estinguieron enteramente. Cuando a mediados del siglo VIII se manifestó en Francia, las medidas tomadas por el gobierno i las ordenanzas de Pepino el Breve, disminuyeron la enfermedad, aunque no fueron bastantes a estinguirla. Cuando a fines del siglo VIII i a principios del IX se aumentó la enfermedad con la mezcla de los pueblos en las correrías i conquistas de Carlo-Magno, las medidas enérjicas i vigorosas de este gran monarca, fueron mas eficaces que las de Pepino, e hicieron desaparecer el mal en Francia ántes de la mitad del siglo IX. I aunque en los siglos XII i XIII fueron vanos los esfuerzos que se hicieron para impedir que se estableciese el mal i para detener su propagacion, fué porque las causas de la infeccion eran superiores en fuerza a las causas tutelares de la salud, pues que aquellas causas letales eran poderosísimas entónces con la venida frecuente de los peregrinos de la Tie-

rra Santa, i el roce de ellos con los pueblos plagados del Levante.

Pero todos los historiadores convienen en que las causas de la estincion de la Lepra de las Cruzadas en Europa fueron las siguientes: 1.ª que desapareció el gusto de las romerías i peregrinaciones a la Tierra Santa cuando cesó el fervor i el entusiasmo de las Cruzadas; 2.ª que los judíos i moros de España fueron devueltos al Levante i a las costas de Berbería i dejaron por esto de propagar la enfermedad en Europa: 3.ª que habiendo Vasco de Gama doblado el Cabo de Buena-Esperanza, i descubierto así un camino para hacer por el océano el comercio de las Indias orientales, la Europa tuvo relaciones ménos directas con el Levante, foco de la enfermedad: i 4.ª que los mercaderes cesaron de viajar a Ejipto, a Siria i a Persia, de donde con los jéneros i mercancías traian la Elefantiásis a la Europa i la propagaban en sus hogares.

¿Cómo es, pues, que siempre que existe la enfermedad i está propagándose, si se toman medidas de aislamiento i de divorcio entre sanos i enfermos, i se suspende el contacto, se disminuye inmediatamente la enfermedad i cesa no mui tarde en los climas sanos i buenos? ¿Cómo es que si se alejan los enfermos, o se retiran para siempre, o se disminuye su roce con los sanos por cualquiera causa que sea, o se cambian las circunstancias que producian el roce o contacto, cómo es, decimos, que siempre que sucede alguna de estas cosas, se disminuye o cesa la enfermedad proporcionalmente o en razon directa del modo en que se disminuyen el roce i el contacto? I por el contrario, ¿cómo es que siempre que vienen este roce i contacto, i siempre que se aumentan, aparece la enfermedad cuando no existia, o se aumenta en razon del contacto i en proporcion del roce mayor o menor entre enfermos i sanos? ¿Cómo es que puede suceder todo esto, si la enfermedad no se adquiere a veces por contacto? ¿Cómo puede esplicarse este hecho constante, si no lo esplica el contajio? Pero pasemos al hecho capital que prueba invenciblemente el contajio de la Elefantiásis de los Griegos.

7.° Es el hecho histórico especial de esta enfermedad, el hecho que arrojan de sí los datos relativos a la historia de la Elefantiásis de los Griegos en el occidente. Esta enfermedad no se veia en la Europa, a lo ménos no se notaba, no se conocia, i quizá se puede decir del todo que apénas existia en esa parte del globo durante el largo período que trascurrió desde los primeros establecimientos de las emigraciones asiáticas en el suelo europeo hasta la caida de la república romana. Prescin-

diendo de la Grecia i de la Turquía donde debió establecerse de antemano, por lo ménos se puede asegurar que en la Italia i en lo demas de Europa que estaba bajo el poder de Roma, no existia la enfermedad entónces, puesto que los romanos no la conocian ni la contrajeron sino en el tiempo de la juventud de César, es decir, casi al fin de la república, por la guerra de Pompeyo con ciertos pueblos donde era endémica. En la Italia, quizá tambien en la España, en las Galias, la Jermania i la Bretaña era desconocida, o si existia seria en tan pequeña cantidad que no se echó de ver, pues los romanos dueños de todas esas comarcas no la conocieron hasta Pompeyo. En la guerra que este jeneral hizo a pueblos enfermos, los romanos se enfermaron, vinieron algunos enfermos a Roma i a la Italia exenta del mal; pero pasado un cierto tiempo, el mal se estinguió entre ellos. Vino la era cristiana, i pasaron ocho siglos, dos de ellos, del fin del 4.º al 6.º, sin duda de los mas tempestuosos que ha tenido la humanidad, i en esos ochocientos años no se ve la enfermedad en la Europa occidental, i si la hubo en la España, tan cercana a la Africa, fué de manera que no se hizo caso de ella, pues la historia nada nos dice de semejante azote. En el siglo VII apareció en la Lombardía i se disipó pronto. En el siglo VIII de la era cristiana lucharon los francos con un pueblo donde la Elefancia era endémica, i los francos la llevaron a sus hogares i en ellos se propagó. El aislamiento i el divorcio absoluto impuesto por las leyes i vijilado por las autoridades, casi estinguió la enfermedad en Francia. Pero viene Carlo Magno i con él el roce mayor de los pueblos, i a fines del siglo VIII i principios del siglo IX se enfurece la enfermedad en Francia. No pasó mucho tiempo sin que el aislamiento i la hijiene pública, ayudados del clima poco propicio al mal, lo estinguieran de nuevo, i pasaron los siglos X i XI sin Elefantiásis en Francia ni en esas otras comarcas que hoi son el asiento de las principales naciones de Europa. Pero vienen las Cruzadas, i los cristianos de toda la Europa, todas las naciones europeas se lanzan al oriente i entran en lucha estrecha con los pueblos plagados donde era, es i ha sido siempre endémica i abundante la enfermedad; i entónces la Europa, ántes sana, pura i limpia, se inficiona toda ella, se cunde por todas partes del mal que se propaga como una llama devoradora, i en el siglo XIII hai en Europa diez i nueve mil hospitales de elefanciacos. Supongamos que no hubiera mas que treinta enfermos en cada hospital, lo que es poco lójico suponer, pero que nos da mas de medio millon de enfermos, entre los cuales hai centenares de mujeres i de niños, i de jóve-

nes i adolecentes que jamas habian ido a la Tierra Santa. ¿ De dónde les vino pues a estos la enfermedad si no la recibieron del contajio ? ¿ De la herencia ? No : 1.º Porque desde el principio hubo mujeres adultas enfermas, i hubo jóvenes i adolescentes enfermos ántes de que pudiera venirles la enfermedad por trasmision hereditaria, i 2.º porque si la herencia hubiera sido la causa de la propagacion del mal, habiendo en el siglo XIII casi un millon de enfermos, debió haber mas en el siglo XIV, i aun mas en el siglo XV; i la historia nos enseña lo contrario, pues desde el siglo XIV comenzó a disminuirse la enfermedad. Les vino, pues, por el contajio, i si como es seguro, en cada hospital no habia solo treinta elefanciacos sino cincuenta i aun mas, es la enorme suma de un millon de elefanciacos o de millon i medio que habria en esas comarcas afortunadas donde ántes no se conocia la enfermedad i donde el clima tiende a estirparla por su propia virtud. ¿ Ese millon i mas de enfermos habian ido todos al Asia ? ¿ Habian ido las mujeres, los niños, los jóvenes i adolescentes que la recibieron ántes de que pudiera venirles por familia ? ¿ De dónde la contrajeron, pues, si no se la inoculó el contajio ? Yo no sé cómo podrá nadie responder a este argumento, i negar que este hecho unido a los anteriores da la prueba irrefragable de la tésis que me propongo demostrar.

Asociemos i combinemos ahora estos hechos, i verémos cómo cada uno de ellos adquiere mas fuerza i así dan al conjunto el poder de la prueba científica i producen la demostracion. El hecho de las Cruzadas esplica i apoya el hecho quinto relativo a los grandes movimientos de los pueblos; estos dos hechos que prueban el contajio, hacen ver la fuerza que tiene la declaracion de los enfermos que aseguran que el roce con los otros elefanciácos les causó la enfermedad; estos tres hechos confirman i esplican perfectamente el hecho curioso que presenta una comarca exenta del Mal por jeneraciones enteras, hasta que viene a ella un enfermo que la comunica i orijina la propagacion; estos hechos confirman la exactitud de la opinion de los médicos que han estudiado el mal; i todos estos hechos reunidos sancionan la creencia universal, i hacen ver la fuerza i la respetabilidad de esa crítica del espíritu humano, de ese buen sentido de la humanidad en las cosas que le interesan i le tocan de cerca.

Es pues indudable el contajio de la Elefantiásis de los Griegos, i queda demostrado sin que pueda refutarlo nadie.

Pero ¡ ai ! el que esto escribe sabe bien que tiene que habérselas con espíritus fuertes, con sabios de la escuela esperi-

mental, que no admiten nada si no se les demuestra por medio de la esperiencia directa. Yo respeto su carácter i bendigo su crítica fecunda. Quiero satisfacerlos. I ademas de ellos tengo que combatir con espíritus reacios i contumaces que esclavos de una preocupacion, de una opinion preconcebida, profesada por ellos, se niegan a creer todo lo que se opone a sus preocupaciones. En obsequio de unos i otros, i mas que todo, en homenaje profundo i voluntario a los sagrados intereses de la ciencia i de la humanidad, voi a dar la última prueba, con la que espero dejar la cuestion del contajio resuelta definitivamente, por la primera vez i para siempre, i probada perentoriamente del modo mas satisfactorio. Para dejar probada así una cosa sobre la que hai i ha habido tanto disentimiento, es necesario recurrir a la esperimentacion directa con todas sus tramitaciones i requisitos, con su repeticion una i muchas veces, con su verificacion en diferentes sentidos. Para lograr esto se necesitan muchas condiciones difíciles de obtener, pues que entre estas condiciones la mas indispensable es la esperimentacion en la persona misma del esperimentador, i en esta persona un espíritu exento de toda preocupacion, i mas que eso, votado al culto de la verdad con sacrificio de todos sus intereses, hasta el de su salud que vale mas que la vida. El que esto escribe tiene el honor de haber hecho en su persona misma, por espacio de mas de treinta años la esperimentacion directa que se necesitaba para resolver la cuestion del contajio, como una parte del inmenso problema que se propuso resolver relativamente a la verdadera naturaleza de la Elefantiásis de los Griegos. I como un homenaje mayor todavía al sagrado de la verdad, empezaré diciendo que el primero i segundo casos de esta esperiencia directa de treinta años, no fueron voluntarios, sino ocurridos mal de mi grado; porque confieso que en la ignorancia en que estaba entónces acerca de la naturaleza de la Elefantiásis, le tenia mucho mas miedo i horror a ella, que amor a la ciencia i a la gloria. Los dos primeros casos, pues, no fueron voluntarios; pero los otros quince i mas en el trascurso de 27 años han sido voluntarios.

Era el año de 37, hace hoi mas de treinta años; yo tenia veintidos años i era doctor en medicina, cuando me vi forzado a pasar una noche al lado i en contacto de un enfermo que estaba en el principio del tercer período del mal. Yo no sentí inmediatamemte nada, pero como tres semanas despues de esta noche, empecé a sentir cosas desconocidas en mi cuerpo, golpes espasmódicos en las espaldas, piquetes i como lancetazos fujitivos en las venas; esto mui rara vez, mui fugazmente; estos

fenómenos fueron creciendo en su frecuencia, pero con una suma lentitud, i fueron sucesivamente i mui poco a poco acompañándose de un cierto entorpecimiento, de trastornos pasajeros en la calorificacion, de hinchazon en las venas de las manos, de lijeros dolores en estas estremidades i en los piés, i de malestar jeneral. Yo comprendí que me habia enfermado del mal incurable i nefando, que me parecia imprimir en mí una especie de afrenta, i entónces una profunda tristeza se apoderó de mi alma. Pasaba el tiempo, los fenómenos crecian pero mui poco a poco i yo me sentia bueno i fuerte en todo lo demas; pero la tristeza i el sentimiento de mi desgracia irremediable, a mi parecer de entónces, dejando intactas mis facultades físicas, me embargaron de tal manera el espíritu, que yo, obligado a estudiar por mi profesion, ya no podia hacerlo con utilidad i eficacia, i la memoria sobre todo sufrió tanto, que iba perdiendo el uso de la palabra, porque no hallaba ya las voces mas triviales para la espresion del pensamiento. Esto pasaba en mí ahora treinta i un años; era el año de 37; año solemne para mí, en que fuí atacado del mal que se creia incurable. Yo me curé providencialmente no mucho despues; estuve bueno i sano por dos años; entónces volví a ponerme en contacto íntimo con los enfermos i volví a enfermarme, i me curé yo mismo haciendo lo que providencialmente habia hecho la primera vez; i desde que me curé la segunda vez emprendí investigaciones sobre mi propia persona, con el objeto de resolver el problema relativo a la naturaleza del mal, i sobre todo de resolver esperimentalmente el punto tan oscuro del contajio de la Lepra. Yo he pasado todo este tiempo bueno i sano, perfectamente sano i robusto, en el uso de todas mis facultades físicas i morales, i entregado a la tarea gloriosa de resolver el problema que setenta siglos no habian podido resolver. Yo bendigo a la Providencia divina que señaló este destino a mi vida, que me impuso esta nobilísima tarea, i que me ha dado vida larga i robustez i salud perfectas para darle cima.

Hace treinta i un años que empecé a estudiar la enfermedad, i desde entónces empezó mi primera esperiencia personal sobre el contajio; pero mis investigaciones directas i especiales sobre este punto, no empezaron sino desde el año de 43. En mas de 25 años me he espuesto voluntariamente al contajio por mas de quince veces, he visto venir los síntomas de incubacion, los he estudiado, i el dia que he querido los he disipado en dos o tres semanas, i me he curado perfectamente. He dejado pasar largo tiempo en ausencia completa del mal, hasta siete

años, sin inoculármelo, para cerciorarme de si largo tiempo despues de que ha obrado la causa, i estando el organismo en completa normalidad i vigor de salud, vendria el contajio luego que volviera a esponerme a él. En esos largos intervalos he viajado i estudiado la enfermedad en los libros, pero sin acercarme a los enfermos; mas luego que en esta situacion he querido acercarme a ellos i hacer estrecho i repetido el contacto, tanto en la zona tórrida como en las templadas de uno i otro hemisferio, la enfermedad no ha tardado en asestarme sus primeros tiros, que yo disipo a mi albedrío, el dia que me conviene, para volver años o meses despues a buscar los síntomas de incubacion i volver inmediatamente a hacerlos desaparecer, i repetir i verificar el hecho variando las condiciones, hasta adquirir la completa posesion del fenómeno, i la certidumbre incontrastable que requiere una cuestion tan esencial. A los médicos que quieran todavía negar la realidad del contajio de la Elefancia, los invito a la esperiencia en su persona; vengan a mí, que los pondré como se debe en contacto con los enfermos, i cualquiera que sea su robustez, yo les haré contraer la enfermedad por contajio, i sentirán los síntomas de la incubacion, i los estudiarán en su propia persona, i luego los curaré el dia que ellos quieran. No tengan miedo; la enfermedad es mui fácil de curar en el período de incubacion, i hoi es completamente segura esta curacion.

Esto resuelve, pues, tres puntos distintos i da lugar a tres descubrimientos importantes: 1.° Descubre un período primitivo desconocido hasta hoi; o a lo ménos da el verdadero carácter de la incubacion i hace conocer los verdaderos síntomas prodromos; 2.° Demuestra incuestionablemente la curabilidad del mal, i la facilidad de curarlo completamente en su primer período; i 3.° Resuelve definitivamente la cuestion del contajio, i disipa toda duda sobre el particular.

El contajio no se verifica sino cuando el sano se estrecha i se pone en contacto íntimo i continuado con el enfermo, i sus cosas de uso, permaneciendo algun tiempo que no se puede fijar. En esto debe haber modificaciones, segun mil circunstancias i principalmente segun la susceptibilidad del sano i el réjimen que él observa en el tiempo del contacto; pero puedo asegurar que repetido suficientemente el contacto, i haciéndolo bastante íntimo, sin réjimen que contrapese su efecto, viene mas o ménos tarde el contajio. Creo que es indispensable la cercanía i el contacto real del enfermo; pues cuando yo he querido observar los enfermos sin esponerme al mal, lo he logrado con toda seguridad observándolos a distancia, sin acercarme mas

de un paso a ellos. A esta distancia o poco mas, creo que no hai riesgo. Creo que puede venir el contajio poniéndose el sano los vestidos del enfermo o rozándose mucho con ellos i ocupándo sus asientos; muchos casos prueban esto. La esperiencia de Chalup que se vistió pasajeramente con el traje de un elefanciaco i no se contajió, no prueba nada en contra del hecho relativo a la posibilidad i existencia del contajio: como no prueba nada contra la realidad de este fenómeno, el hecho que ha fascinado a los observadores superficiales: el hecho que consiste en que una persona sana pueda pasar largos años en trato íntimo con un enfermo, (como el trato de los esposos) i la persona sana permanezca siempre exenta del mal. Yo esplicaré satisfactoriamente en otro lugar esta pérfida anomalía. Esas falsas conclusiones las da el método imperfecto i falaz de la esperiencia empírica, que no sirve para descubrir la verdad, sino que aparta de ella. Para hallar esta i poseerla con certidumbre, se necesita emplear la observacion i la esperiencia ayudadas de muchas otras condíciones, de muchas luces colaterales, del conocimiento de otras verdades mas altas, entre las cuales está siempre la lei del hecho que se estudia: i sobre todo, ademas de esas luces i principios que tengan mas o ménos afinidad con el hecho que se averigua, se necesita un discernimiento calmado i profundo, que haga descubrir en esos hechos prévios i en esos principios obtenidos de antemano, el principio que es lei del hecho que se estudia, que enseña a interpretarlo i a conocer su verdadero significado i su verdadero carácter. De otra manera el hecho o el fenómeno que ofrecen la observacion i la esperiencia, no tiene significado ninguno, es un hecho mudo que por sí no dice nada, i muchas veces es un hecho falso i embustero que aparta de la verdad. La observacion i la esperiencia son los medios de investigacion que emplean los sentidos; pero el hombre tiene una facultad íntima anterior i superior a los sentidos, facultad que posee una fuerza de verdad independiente de los sentidos en ciertos límites, aunque no absolutamente independiente, i esa facultad hace parte del principio de nuestro conocimiento, i esa fuerza preside al juego de la observacion i la esperiencia, les sirve de guia, interpreta sus hechos, los hechos esteriores, i los fecunda. Esta fuerza es la que descubre, la que comprende la lei del hecho, i refiere el fenómeno a su verdadera causa i a esa lei que lo esplica. Sin la intervencion de este principio interior no hai conocimiento; sin él, lo repetiré mil veces, el fenómeno que dan la observacion i la esperiencia, es mudo i falaz, i solo con él se completan ellas. Esa fuerza interior necesita sin duda de la observa-

cion i la esperiencia i del ausilio de los sentidos; porque se necesitan mútuamente ámbos elementos para completar el conocimiento. La facultad de conocer es doble, porque hai dos faces en los séres i fenómenos que son objeto del pensamiento; hai en todo una sombra i un ideal interior, i sin la aprehension simultánea de ámbas cosas, no hai conocimiento completo de nada. Es necesario saber interpretar la observacion i la esperiencia, i para eso se necesita en el espíritu, el ejercicio de esa fuerza interior, de esa facultad trascendente que hai en nosotros; se necesita mucha paciencia i mucho tiempo para repetir i variar los hechos, i mucha meditacion para llegar a la verdadera interpretacion de lo que pasa por los sentidos; pues lo que pasa por los sentidos no es siempre sino una sombra, sin el principio racional que lo fecunda.

Con arreglo a estas ideas interpretaré i esplicaré las anomalías del contajio, i los hechos de no contajio apesar del contacto íntimo i permanente; pero como este asunto es complicado i largo, i este capítulo se va prolongando demasiado, dejaré esta interpretacion para el capítulo de la Herencia donde tiene su lugar conveniente i oportuno.

CAPÍTULO XXIV.

La Herencia en la Elefantiásis.

La Elefantiásis de los Griegos es hereditaria; esta es una verdad reconocida i no contradicha. Los hijos de padres elefanciacos no solo son atacados mas o ménos tarde despues de su nacimiento, sin haberse espuesto a la accion de las otras causas que producen la enfermedad, sino que los niños nacen ya con manchas en unos casos, i con los precursores del pénfigo en otros. Esto hace ver que la enfermedad ataca al feto, pues si no el niño no naceria con manchas, i nos induce a creer que es un vírus el jérmen que hace nacer el mal en este caso, i nos sujiere la idea de suponer la misma causa como productora del contajio. Los hechos se esplicarian mui naturalmente por la accion de un vírus enjendrando i desarrollando el mal, tanto en la herencia como en el contajio; pero semejante jérmen o efluvio, si lo hai, está fuera de los límites de la investigacion científica, a lo ménos en el estado actual de los conocimientos i medios humanos, i escapándose a toda pesquisa, deja al espíritu en la incertidumbre, sin autorizarnos a formular ninguna cosa asertiva sobre el particular, ni siquiera estimularnos a

buscar algun medio de neutralizar tan terrible elemento, pues que su naturaleza nos es absolutamente desconocida, i no sabriamos cómo guiarnos para llegar a esa neutralizacion. Pero si la causa eficiente de la trasmision hereditaria está fuera del alcance de la observacion i la esperiencia, la herencia misma i varios de sus caractéres i fenómenos han sido sometidos al exámen, i los sábios de Escandinavia, única parte de la Europa en que sepamos se haya estudiado la enfermedad con alguna atencion i esfuerzo, los sabios Danielssen i Boeck de Noruega, nos enseñan que la Elefantiásis se contrae mas frecuentemente por la herencia que por las causas que la hacen nacer orijinalmente en el individuo atacado de ella; que la herencia es mas frecuente del lado materno que del paterno, lo que de paso observaremos, está de acuerdo con la idea del vírus; que se la encuentra mas esparcida en la línea colateral que en la línea directa; que salva dos o tres jeneraciones intermedias i aparece en una jeneracion remota de donde se irradia i se propaga con mas enerjía, i finalmente que la herencia es tan caprichosa. que da resultados opuestos a los que harian preveer el réjimen i la accion de las influencias que producen la enfermedad.

Todo esto da lugar a reflexiones que nos parecen de alguna importancia, entre otras razones, porque ligan mui naturalmente la cuestion de herencia a las cuestiones de curabilidad, de hijiene i de contajio.

En el cuadro en que presenta Danielssen el resultado de sus estudios sobre la herencia, i que nosotros en otra edicion pondremos al fin de este capítulo, nos ofrece este autor 213 individuos atacados del mal, i nos dice que de esta suma los 189 se han enfermado por herencia; i solo en 24 " la afeccion se ha desarrollado espontáneamente." Danielssen no admitia el contajio, i en la frase "se ha desarrollado espontáneamente" se debe entender que en estos 24 sujetos la enfermedad se ha producido por la accion de las causas esteriores que ordinariamente la producen, i que él nos dice en otra parte de ese capítulo, "se deben buscar en las condiciones físicas," de las cuales él no hace cuenta sino de la humedad, las brumas, el frio, i la influencia de las bahías profundas en la costa de Noruega. Danielssen no conocia la verdadera causa inmediata de la Elefantiásis, i atribuia la enfermedad solo a una discrasia especial de la sangre, que obraba como causa interna e inmediata. Ahora bien. Si él atribuia solo a la herencia todos los casos en que la enfermedad aparecia en individuos de una familia atacada, cuando estos individuos no se habian espuesto a la accion de las otras causas que conocia Danielssen, ¿no es mui natural creer que

parte de estas personas, que en concepto de Danielssen la habian adquirido solo por herencia, no la habian adquirido sino por contajio i por otras causas? Si largos años despues del nacimiento la enfermedad aparecia en individuos de una familia cuyos padres habian sido enfermos, i estos individuos habian estado en el seno de la familia, i sin temer el contajio se habian espuesto al roce íntimo i frecuente con los enfermos, en muchos de ellos debió aparecer la enfermedad por la accion del contajio, aunque en otros apareciera por la herencia, i en otros por otras causas i por varias de ellas a un tiempo. Para nosotros es una cosa segura que entre los 189 enfermos que del total de 213 aparecen elefanciacos, sin haberse espuesto a las causas esteriores que conocia Danielssen, hai muchos, quizá la mitad, que la recibieron por el contajio i por las otras causas.

La herencia por sí sola no es tan eficaz para propagar el mal, como se creeria si se dejase uno llevar por este cuadro, pues segun él resultaria que mas de los siete octavos $\frac{7}{8}$ de los enfermos reciben el mal por herencia, i esto evidentemente es inesacto i exajerado. Danielssen olvida en esta apreciacion todas las otras causas fuera de las pocas que él conoce. Olvida las vicisitudes atmosféricas, olvida el contajio, la alimentacion elefanciaca, la crísis de otras enfermedades, la crísis del parto i las causas síquicas; i la prueba mayor de que la herencia es ménos activa de lo que aquí aparece, la da el hecho histórico que resulta de las Cruzadas. Si la herencia fuera tan eficaz i tan terrible así, no se hubiera podido contener en tres ni mas siglos la enfermedad en Europa, i en los siglos XIV i XV i siguientes hubiera sido mas abundante que en el siglo XIII, puesto que el aislamiento a que se sometió a los enfermos, no hubiera podido impedir los efectos de la herencia, porque no habria podido impedir que obrase la causa de la trasmision hereditaria, pues como nos lo revela la naturaleza de la enfermedad i la lentitud de su desarrollo en el primer período, i la imposibilidad de advertirla por fuera sino cuando hace ya años que mina el organismo, esos enfermos aislados i encerrados en el siglo XIII, no iban a los hospitales ni se sustraian a la sociedad sino cuando ya habian dejado obrar de ellos sobre otros la causa, cualquiera que sea, de la trasmision hereditaria. Si la herencia i no el contajio hubiera sido la principal causa de la espantosa propagacion en los siglos XII i XIII, esa propagacion no se habria detenido con el aislamiento, sino que habria seguido aumentando con las jeneraciones sucesivas en los siglos XIV i XV en que la Europa es-

taba tan atrasada en civilizacion casi como lo estuvo en los siglos anteriores. Pero apénas se hacen cesar las dos causas principales de la propagacion, comienza a disminuir la enfermedad, i cesa casi enteramente en tres siglos. Esas dos causas principales de la propagacion eran la influencia del clima del Levante a donde iban los cruzados, i la influencia del contacto allá en el Asia con los enfermos, i luego en Europa con las familias cuando ellos volvian del oriente. Cuando cesaron esas dos influencias comenzó a cesar el mal, que habia ido disminuyendo a medida que minoraban esas dos influencias; i esto nos conduce a hablar de las causas protectoras, de las que nadie ha hecho caso hasta ahora.

El estudio deterido i sério que por 30 años hemos hecho de esta enfermedad, nos autoriza a proclamar que existe un sistema de causas que providencialmente están sin cesar combatiendo esta enfermedad, i la están curando centenares de veces sin que lo sepan los atacados del mal, los cuales en su mayor parte se curan de él i mueren de otra enfermedad, sin sospechar que han sido atacados de la enfermedad que se creia inapeable e inexorable como la fatalidad. No hai cosa mas segura para nosotros que la curabilidad de este mal, i la facilidad de curarlo con toda certeza en su primer período. Esto es lo que hace la naturaleza todos los dias. Sí: invito a los médicos de todas las naciones a que hagan esperiencias ulteriores sobre el particular, i ellas les probarán que despues de que ha obrado la causa inmediata i eficiente del Lázaro, despues de que ha comenzado la incubacion i en todo el largo período de ella, existe un combate sostenido entre la causa eficiente que tiende a producir i desarrollar el mal, i las causas protectoras que tienden a combatirlo i hacerlo desaparecer. La causa inmediata i eficiente obra desordenando i desvirtuando la accion refleja, i produciendo perturbaciones en el juego de la contractilidad de los vasos todos, i en la circulacion de la sangre i de todos los humores; las causas tutelares obran todos los dias en pugna de ese efecto, i restableciendo la normalidad de la inervacion, i el juego natural i fisiolójico de la contractilidad i de la circulacion en todos sentidos. Esas causas tutelares son todas las fuentes de la vida, pero principalmente el movimiento i sobre todo el ejercicio, las bebidas abundantes al grito bienhechor de la sed que produce el ejercicio, la buena alimentacion, la buena respiracion, la abundante oxijenacion, la accion del sol i de la luz, el cambio de climas i estaciones, la alegría i el sentimiento de la vida i de la salud, el amor, la esperanza i las pasiones benéficas, i en una

palabra, esta madre propicia, Naturaleza que derrama por todas partes la salud, la belleza i la alegría.

En el órden establecido por la divina sabiduría el mal no es sino accidental i pasajero, i solo el bien es necesarío, permanente e invencible. En ese combate entre las causas maléficas i las causas protectoras, estas triunfan cien veces por cada vez que triunfa la funesta causa, i esto me conduce a esplicar el hecho de los cónyujes que viven largo tiempo en vida de casados estando uno de ellos elefanciaco, i sobreviviendo el otro bueno e ileso hasta la muerte, que viene por otra enfermedad. En esta asociacion i contacto intimo de estos esposos, obra sin duda la causa del contajio en los primeros tiempos, ántes de que obre el hábito, lei inherente al organismo: obra sin duda la causa del contajio, pero obra accidentalmente, i obran al mismo tiempo, no accidental sino necesariamente, las mil causas tutelares, que ademas de obrar simultáneamente obran de una manera permanente, continua, necesaria e infalible. El cónyuje sano recibe hoi el vírus, pero este efluvio i su accion son destruidos mañana por el concurso de cien causas saludables, que lo neutralizan con mas eficacia que lo haria el mejor reactivo químico, bajo la mano del hombre. Esto se repite todos los dias con un éxito crecientemente favorable, hasta que se establece el hábito i dejan de obrar las causas maléficas, siguiendo siempre en su accion las causas protectoras. Esto que pasa entre los cónyujes pasa todos los dias sobre poblaciones enteras, en las rejiones del globo donde obran con frecuencia i abundancia las causas mediatas, predisponentes i ocasionales de la Lepra; allí existe ese combate incesante entre las causas opuestas, i existe el triunfo frecuente de la naturaleza salvadora sobre la causa perniciosa. El período de incubacion de la Lepra es largo por su naturaleza, desde uno hasta diez años i mas, segun nos lo enseña la interpretacion esacta de hechos que hemos recojido nosotros mismos; i en ese largo período hai repetidas veces ese porfiado combate en que triunfa cien veces el bien sobre el mal, sin que lo haya sabido el hombre, i en que de hoi en adelante triunfará mil veces, si la ciencia i la sociedad ayudan a la naturaleza como es de su deber. Solo cuando triunfa el mal el período tiene toda su marcha i toda su lonjitud; pero esto es rara vez, i con mucha mas frecuencia triunfa la naturaleza. Esta es la faz trascendente de este escrito, i no temo decirlo. Esta obra enseña a curar la Elefantiásis de los Griegos hasta en su tercer período; pero su objeto mas elevado es iniciar la estirpacion racional de la Lepra por los medios preventivos, escitando a los gobiernos i a los pueblos, a los médi-

cos i a los sábios todos, al empleo de la profiláxis en toda su estension i con todo rigor i esmero, para atacar siempre el mal cuando empieza, i no dejarlo pasar al período incurable, ni aun dejarlo acercar al tercer período. Esto es mui posible i fácil, i tan fructuoso i fecundo en bienes como exequible i seguro si los gobiernos, los pueblos i los médicos lo quieren con enerjía. Véamos por qué es esto tan posible i fácil.

El juego orgánico que preside a la adquisicion i desarrollo de esta enfermedad, ese juego orgánico que nosotros hemos señalado conforme a los principios mas inconcusos de la ciencia, i verificado i comprobado mil véces en nuestros estudios, aunque las causas hayan obrado con enerjia, no obra sino con suma lentitud, i sobre todo, no se cumple sino de una manera tenuísima i sin enerjía ni eficacia al principio: la perturbacion de la contractilidad que va gradual i lentamente cambiando el calibre de los vasos es levísima en su efecto inmediato, este efecto es en mui pequeña cantidad siempre, i sobre todo en las primeras acometidas del mal, i despues en un largo espacio de tiempo; i siendo asi leve, exíguo, lentísimo i sin enerjía, i dando tanto tiempo para combatirlo, es mui fácil de correjir i hacer desaparecer, si se ataca racionalmente obrando a un tiempo sobre el sistema nervioso, sobre las arterias, venas i capilares, sobre la fluidez i composicion de la sangre, i sobre todas las funciones nutritivas. Con solo activar la circulacion i darle mayor enerjía con el ejercicio bien dirijido i frecuente, se disipa en pocos dias ese trastorno orgánico, cuando las causas no han obrado mui recio, i por eso es que la mayor parte de las veces se corrije el efecto de las causas dañosas, sin que lo sepa el interesado ni haya pensado en hacerlo. Esto nos hace ver la curabilidad del mal, i nos prueba la facilidad de la curacion, cuando la enfermedad se ataca a buen tiempo, i ademas racional i científicamente.

Por eso estas cuestiones de curabilidad, herencia i contajio se enlazan i se refieren a la hijiene pública, i en el capítulo especial consagrado a este último tema, espondremos los deberes que estos varios objetos imponen a los gobiernos, los médicos i los municipios encargados de la salud de los pueblos.

Pero volvamos al ilustre Danielssen a quien la ciencia debe mucho en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos, i cuya autoridad podria estraviar si sus pocas aserciones aventuradas se dejaran pasar sin exámen.

En la pájina 339 de su bello libro se leen estas palabras: " tenemos en nuestro propio pais muchos ejemplos no ménos evidentes, que deben hacer cesar la duda de que esta afeccion

se declara espontáneamente, i convencernos ademas enteramente de que una vez nacida la disposicion, la Spedalskhed (así se llama la enfermedad de la Lepra en lengua noruega) puede desarrollarse en cualquier rejion que el sujeto habite, i cualquiera que sea la " relacion en que se encuentre." Estas pocas palabras contienen tres puntos de exámen que tocan al fondo del problema que es objeto de este libro, i esos cuatro renglones espresan varias ideas falsas, vagas i perjudiciales. I desde luego ¿qué quiere decir la frase " esta afeccion se declara espontáneamente? ¿significa que lá Elefantiásis nace i se desarrolla sin que obren ni hayan obrado las causas esternas e internas que perturban la accion nerviosa i la circulacion, i solo en virtud de un no sé qué desconocido i misterioso, i que seria mas que terrible por su naturaleza enigmática i profundamente impenetrable? No. Eso es fálso. La Elefantiásis no se declara ni se enjendra por movimiento espontáneo del organismo que obre por sí solo independientemente de las causas que lo obligan a perturbarse; no hai jamas espontaneidad orgánica ninguna que haga nacer esta enfermedad por obra del organismo en su juego natural i por sí solo. Creer eso seria grandemente perjudicial en el curso de la enfermedad, por el espanto mismo que envuelve. En esta enfermedad no hai nada misterioso ni fatídico, de hado ciego e inexorable, i estas ideas deben desecharse i combatirse porque han perjudicado mucho a los pueblos. Ese inciso de Danielssen dice: " una vez nacida la disposicion." Qué significa esta frase? ¿Qué cosa es esa disposicion que nace? Esa palabra *disposicion* i peor que ella, la *predisposicion* para que no sean términos vagos i falsos, i por tanto, perjudiciales por los errores a que arrastran, deben significar el hecho real i positivo de que hayan obrado las causas, i el hecho real i positivo de que el organismo por su debilidad sea incapaz de rehacer contra esas causas i vencerlas cortando sus efectos. Pero cualquiera que sea el sentido de la palabra *disposicion*, es falso que una vez contraida ella, la enfermedad pueda desarrollarse en cualquiera rejion, cualquiera que sea la relacion en que se encuentre el atacado. Esa proposicion redactada así espresa una idea contraria a la naturaleza de las cosas, i desmentida por la historia natural de la enfermedad que estudiamos. Cuando las causas han obrado i ha empezado la incubacion, la enfermedad puede desarrollarse en cualquiera rejion, eso es verdad; pero no en cualquiera rejion, cualquiera que sea la relacion en que se encuentre el herido por la accion de las causas; cualquiera que sea la situacion en que se coloque el iniciado; pues que si la situacion

es buena i favorable a la accion de las causas tutelares, el iniciado puede curarse, i la enfermedad desaparece en él, cualquiera que sea la rejion en que esté, por mas enfermisa de Lepra que ella sea; en el Ejipto mismo i en la Grecia i en la Noruega. La proposicion de Danielssen envuelve en sí la idea de enfermedad irremediable, inapcable i fatal, que se ha atribuido a este azote tremendo, i que por esa superticion ha venido a ser mil veces mas tremendo de lo que es en sí.

Esto sirve para esplicar ciertos fenómenos del contajio; i nos revela por qué es que de dos o mas individuos sometidos igualmente al contacto de los enfermos i no sometidos al mismo réjimen, se enferma el uno, i el otro queda sano, que es otra de las anomalías del contajio.

En la pájina 338 se lee: "una vez que la enfermedad se ha adquirido, ella se propaga por herencia de la manera precedentemente enunciada." La manera precedentemente enunciada no nos enseña sino que la enfermedad salta caprichosamente unas jeneraciones i ataca las posteriores dejando inmunes las anteriores, que otras veces son atacadas siempre caprichosamente i sin saberse por qué. Si esta proposicion testada que acabamos de leer, espresara una verdad, no habria en toda la redondez del globo una sola familia que no estuviera elefanciaca, porque en seis mil años de propagacion sobre todas las razas, no habria una sola jeneracion ni una sola casa que no la hubiera recibido por herencia, o por contajio, o por cualquiera de las otras causas, i por varias a un tiempo.

En la misma pájina dice: "cuando la disposicion a la Spedalskhed se ha presentado, ya sea hereditaria o adquirida, es evidente que tarde o temprano se convierte en enfermedad, sin tener cuenta ni con el clima ni con otras relaciones." Esto seria espantosísimo i habria acabado ya con la especie humana. Aquí está otra vez esa vaga i misteriosa disposicion: aquí está otra vez la pavorosa irrevocabilidad, la irremediabilidad inexorable i el destino fatal, i el hado ciego e implacable de que la superticion i la ignorancia habian rodeado esta Esfinje que se traga los pueblos, por castigo de un Dios enfurecido; pero do este "*lasciate ogni speranza oh voi che entrate*," va desapareciendo a la luz de la ciencia, i ántes de tres siglos ya no habrá infierno ni en Noruega, ni en la Palestina, ni aquí ni allá ni en ninguna parte.

Sí, señor; la disposicion puede presentarse, puede existir eso que se llama *disposicion* i *predisposicion*, puede el organismo ser o estar débil para rehacer contra las causas de toda especie, sin que ni tarde ni temprano se convierta en enfermedad

esa disposicion, i aun puede iniciarse el mal sin llegar a desarrollarse jamas; porque la enfermedad nace i muere muchas veces sin que nadie lo sepa ni lo advierta; i muere porque la matan las causas protectoras de la salud, causas que están en el clima i en otras relaciones, es decir, en los climas buenos que tienden a restablecer el juego normal de todas las funciones heridas, i en las relaciones de toda especie que combaten i curan el mal que se creia incurable.

En resúmen pues: 1.º Aunque la herencia es una de las causas mas eficaces de la Elefantiásis, i uno de los medios mas poderosos de propagacion de ella, no es tan funesta i eficaz como ha parecido a los autores que han desconocido la existencia i la accion de muchas otras causas, i le han atribuido a la herencia casi todos los casos; i 2.º Cualquiera que sea su fuerza, ella no es invencible e irremediable; ella es contrabalanceada siempre por la accion de toda especie de modificadores, i vencida muchas veces por ellos, i sobre todo es mui suceptible de correjir, de vencer i de prevenir por los medios hijiénicos i terapéuticos.

CAPÍTULO XXV.

Hijiene de la enfermedad.

Sabemos que la causa inmediata de este mal es el trastorno de la fuerza nerviosa por la perturbacion de la accion refleja que es su mecanismo. El punto capital de la hijiene de esta enfermedad consistirá, pues, en evitar ese trastorno evitando esta perturbacion. Para esto lo esencial es conocer las causas inmediatas i el modo como obran, i evitar su accion, i en caso inevitable, si han obrado esas causas, prevenir el desarrollo de sus efectos. El juego orgánico interior que preside a la formacion, o mejor dicho, a la jeneracion del mal, procede con suma lentitud, i cuando la causa inmediata no ha obrado con estraordinaria vehemencia, ese juego es mui fácil de prevenir o a lo ménos de impedir en sus efectos, i cuando ha obrado con violencia la causa inmediata, aun es fácil i siempre es posible correjir sus efectos, i prevenir su desarrollo. Pero lo esencial es impedir que obre la causa inmediata apartando todas las causas mediatas. Sabemos que estas son de varias especies; que unas están en el cósmos i otras en el individuo, i que algunas de las esteriores se enlazan entre sí i se ayudan mútuamente. De las causas esteriores las principales son las atmosféricas que se enlazan i se complican con la situacion jeneral i

topográfica de los paises, con la direccion i conformacion de las montañas, con la influencia de los trabajos i ocupaciones de los hombres, con el modo de vestirse. Sabemos que otras enfermedades i las crísis de ellas pueden ser causa del mal, i que puede serlo la crísis del parto; que la herencia i el contajio la producen, i que como causas internas la producen las pasiones fuertes, ya escitantes, ya sedativas; i que sobre todas estas causas obra el réjimen alimenticio que las complica i aun puede producirla como causa ocasional. El precepto hijiénico jeneral se reduce a evitar que obren estas causas, i cuando han obrado, a evitar sus efectos i cortar en sus primeros momentos su desarrollo, obrando sobre el organismo en sentido inverso al modo como se sabe que la causa inmediata i presente obra sobre el sistema nervioso i sobre el sistema vascular contráctil. Se dirá que esto invade ya la terapéutica i pertenece al tratamiento; pero me es imposible prescindir de aconsejar que habiéndose el individuo espuesto decididamente a las influencias, se debe contrapesar la accion de ellas i obrar así sobre el organismo, aunque no haya aparecido nada que indique haber obrado la causa inmediata i que se haya contraido la enfermedad. Si no se ha podido evitar las influencias, con los medios hijiénicos se puede i se debe evitar el efecto de ellas. Pero se debe evitar las influencias. Se debe evitar la accion del agua, del frio, del viento, de la lluvia, i del calor intenso sobre la periferia cutánea: se debe evitar esponerse a las vicisitudes atmosféricas i a los cambios repentinos de temperatura, especialmente al paso del calor al frio, bien por la accion de una ráfaga de viento, por la sumersion en el agua, o por la caida de un aguacero; todo esto se debe evitar especialmente cuando el cuerpo está sobreexitado i con mas tension nerviosa o sanguínea de lo ordinario. Viviendo en climas espuestos a estas vicisitudes, se debe estar a cubierto de ellas lo mas que se pueda, procurando en los vestidos el abrigo necesario, i poniendo en las faenas i ocupaciones, todos los medios de evitar la accion brusca de los ajentes sobre la envoltura cutánea.

Estando bajo el peso de otra enfermedad, bajo una afeccion aguda, es preciso cuidar que una crísis, una situacion, un acceso o un movimiento de ella, no vengan a producir la perturbacion refleja i orijinen la Elefancia, i si hai lugar a temer que la enfermedad que se padece actualmente o se acaba de sufrir, haya obrado asi, es preciso apresurarse a prevenir sus efectos. Con las crísis del parto es menester gran cuidado, especialmente en los climas intertropicales donde la naturaleza

obra tan enérjicamente sobre la constitucion humana. En jeneral es necesario tener mucho mas cuidado con las causas de toda especie en las rejiones intertropicales o cercanas a ellas, en la América, en el Asia i en el Africa, que en otras partes de mas latitud jeográfica, pues en las comarcas de la zona tórrida los accidentes atmosféricos i la accion de todos los modificadores sobre la economía, tienen una enerjía desconocida en los climas benignos de la zona templada. Esa accion demasiado intensa del globo sobre nuestro cuerpo, es mucho mas temible si se vive en comarcas surcadas por cordilleras o cadenas de montañas. Es forzoso tener mucha consideracion con estas tres condiciones: las zonas, las cordilleras, i la especialidad del clima propicio al mal; i lo que se puede hacer impunemente en Francia i en Inglaterra, por ejemplo, o en Piura o en Valparaiso, seria una temeridad hacerlo en el Brasil o en el Ejipto, en la Judea o en la India, en ciertas partes de Colombia o en ciertos puntos de la Noruega, mas allá del paralelo 65 i en las inmediaciones a la mar de ese pais. Yo le doi mucha importancia a estas tres cosas: la inmensa ajitacion en que mantienen al sistema nervioso los climas intertropicales; el terrible embarazo que produce sobre la circulacion el frio riguroso de las rejiones hiperboreas i australes, aunque no sean todavía las rejiones polares, i la vicisitud que hace pasar repentinamente del calor al frio, o aunque sea de una temperatura mas elevada a otra mas baja. El calor i el frio mui intensos son igualmente perjudiciales, i mas que ellos su cambio instantáneo, especialmente de arriba para abajo. Lo que obra sobre la inervacion exajeradamente, daña la circulacion, i lo que obra con esceso sobre la circulacion daña la inervacion. Por eso es que la enfermedad es igualmente funesta i abundante en el Ejipto a 23° de la línea, en la Noruega cerca al polo, i en la Grecia en medio de esos estremos; en un punto la zona i su intensidad de accion, en el otro el frio constrictor i su ataque a los capilares, i en el otro la vicisitud brusca, i en todas tres partes la influencia de las montañas mas o ménos cercanas.

Si se tiene que prevenir la influencia de la trasmision hereditaria, se debe desde la hora mas temprana obrar sobre la constitucion del niño i combatir allí el aparecimiento del mal. Debe obrarse a un tiempo sobre los cuatro asientos de este; debe enrobustecerse el sistema nervioso, tener completamente arreglada la circulacion atendiendo igualmente al corazon, a las arterias i venas i a los capilares; debe obrarse directamente sobre la composicion de la sangre, i atender a un mismo

tiempo a todas las funciones nutritivas, a las secreciones con tanto esmero como a la circulacion, a la asimilacion como a la desasimilacion, a la accion trófica como a los fenómenos de ejestion. Salvar a un niño de la venida del mal, es tan glorioso como curar a un enfermo en el tercer período.

Respecto al contajio, se debe evitar a todo trance el trato íntimo i frecuente con el leproso, i el roce con sus objetos de uso. Yo no diré como Mahoma : " Huid del chazan como del leon ; " pero sí diré : " No os acerqueis a ninguno de los dos, i tenedle mas miedo a la cama del enfermo que a la garra de la fiera."

Respecto a las pasiones se debe evitar los efectos tanto de las violentas que sacuden profunda e inmediatamente el sistema nervioso, como de las sedativas que lo relajan. Debe cuidarse, ya de las vivaces i exitantes como la cólera impetuosa, ya de las vivaces depresivas como el susto repentino, ya de las meramente sedativas crónicas, como la tristeza profunda o el terror continuado, que enervan i aflojan ese sistema en desmedro de todas las enerjías de la constitucion : unas i otras, si es que no causan la enfermedad, predisponen a ella i luego la agravan si viene.

Prevenir el mal i conservar la salud es el objeto de la hijiene ; enrobustecer la constitucion contra la accion i el efecto de las causas maléficas, i apartar estas. Con este objeto, despues de lo que hemos dicho, lo segundo es obrar sobre los cuatro asientos de la enfermedad. Despues de apartar las causas, si hai temor de que ellas hayan obrado i que su efecto aparezca despues, se debe trabajar para impedirlo, obrando decidida i solícitamente sobre el sistema nervioso, especialmente sobre sus centros i con toda preferencia sobre la médula espinal ; obrando por cuantos medios sujieran la ciencia i la esperiencia como propios para dar vigor i entera regularidad a la inervacion en todos sentidos. Despues de esto se debe atender con infinito esmero a la circulacion en todos sentidos, con el ejercicio moderado i frecuente, el paseo, el buen aire, el baño oportuno i cuidadoso, las bebidas ; i si hai temor de que haya obrado la causa inmediata del mal, se debe apartar todo lo que pueda embarazar la circulacion capilar, i favorecer esta con las fricciones, el masaje ; evitando la presion i compresion de los miembros i del tronco, las posiciones forzadas, el frio, todo lo que embarace la marcha de la sangre en los capilares. El baile i el paseo a pié i a caballo son mui favorables para mantener en buen estado la circulacion, siempre que en esos ejercicios se eviten las vicisitudes atmosféricas i

los cambios bruscos de temperatura. Despues de atender a la inervacion i a la circulacion, se debe obrar cuidadosamente sobre la sangre. El mejor modo de obrar sobre ella es tener la mayor regularidad en el réjimen alimenticio, i de aquí a un momento dirémos lo mas esencial sobre este punto; pero algunas veces ademas del réjimen alimenticio, quizá convendrá obrar todavía mas directamente sobre la sangre, por medio de sustancias que modifican su fluidez i aun su composicion. Finalmente se debe atender a la regularidad completa de todas las funciones de nutricion, i los consejos hijiénicos relativos a este particular, se envuelven en lo que tenemos que decir en el último punto que deseamos tratar, conforme al plan que nos propusimos al escribir este capítulo.

Este punto tiene por objeto mas especial el cuidado de la nutricion, i el medio de impedir el daño de las funciones vejetativas que se enferman en el mal, apoyando nuestros consejos con algunas consideraciones fisiolójicas que les sirvan de prueba i de sancion.

La nutricion es como la resultante de otras funciones de cuya regularidad viene en gran parte la salud de ella. Entre estas funciones previas están: la dijestion, la absorcion, la respiracion, la circulacion i las secreciones. Digamos sucesivamente lo que nos parece mas esencial para mantener el buen estado de cada una de ellas.

La dijestion exije el uso de buenos alimentos de todas las cuatro clases de ellos que se introducen en el organismo. Deben usarse buenos alimentos plásticos i azoados, tomados del reino animal i del vejetal a un mismo tiempo, en buena combinacion con los alimentos respiratorios; teniendo presente que los albuminoides que se resuelven todos en pectona por el jugo gástrico, son las sustancias que constituyen esencialmente los glóbulos rojos de la sangre, i que es de necesidad física que el oxíjeno sea absorbido por estas sustancias para formar el glóbulo sanguíneo, i que la albuminosa en que ellos se resuelven hace parte de la sangre. Deben darse en buena combinacion los plásticos i los no azotados; primero porque la prosperidad del organismo depende mucho de las proporciones en que se mezclan los diversos principios alimenticios, i segundo porque las materias grasas, las sacarinas i amiloides, i los principios minerales, tienen todos, en cada una de estas especies, su destino importante en los fenómenos de la nutricion, pues la glicósis que emana de los alimentos hidrocarbonados sirve para favorecer la trasformacion de otros alimentos i la continuacion de las metamórfosis de los albuminoides, i facilitar

la absorcion en los intestinos; porque las grasas sirven para la respiracion, sin cuya actividad no hai buena nutricion; por que la glicósis i las materias grasas neutras hacen parte del quilo, i el glóbulo sanguíneo tiene cantidad notable de materias grasas, i respecto a los principios minerales, porque ellos, ademas de mantener a los tejidos en su rijidez i dureza convenientes, son principios necesarios i constantes de muchos líquidos animales, disolventes de ciertas sustancias orgánicas, i medianeros indispensables de las trasformaciones de la economía. Dése, pues, el alimento misto en que se asocia la carne a los vejetales; pero no se recargue de sustancias grasas i amiloides, porque los hidrocarbonados en esceso dañan en la enfermedad. No se hambree jamas al individuo, entre otras razones, porque la injestion de los alimentos aumenta, a un tiempo, la absorcion del oxíjeno i el desprendimiento del ácido carbónico, i la inanicion i la alimentacion insuficiente disminuyen la actividad de los fenómenos respiratorios. La alimentacion debe ir suficientemente sazonada de sal. La sal representa uno de los principios constituyentes mas importantes de la economía, i no es para la sangre un principio accidental, sino constante i en proporcion invariable; es esencial a la buena alimentacion, pues que el alimento privado de sal es dañoso a la composicion de la sangre. El yerro es tambien alimento de primer órden porque concurre a la produccion del glóbulo sanguíneo, elemento orgánico por escelencia, i si hai algun temor de que exista en la sangre en ménos cantidad que la necesaria, se debe administrar oportunamente.

Pero entre los principios inorgánicos de la alimentacion, el mas esencial es el agua, i el que quiera preservarse de la enfermedad debe no escasear el agua en su réjimen. El agua resume en ella sola una gran parte de las condiciones de la vida, i como disuelve gran número de sustancias minerales, es indispensable para la absorcion i para la nutricion, mantiene la sangre en el estado de fluidez indispensable a la circulacion, disuelve i pone en presencia mútua los materiales que deben rehacer los unos sobre los otros, i representa los cuatro quintos i aun mas de la sangre: para la vida los tejidos deben estar constantemente penetrados de líquidos, i en el hombre, de cien partes 70 son líquidas. Por todo eso el agua debe tomarse en abundancia.

Ademas de la importancia de la alimentacion por su relacion con los glóbulos, debe cuidarse de ella por su relacion con el plasma, pues el plasma provee a la nutricion de los órganos, i él se repara constantemente por el quilo i la linfa,

cuyas buenas condiciones, en cantidad i calidad, dependen de la buena alimentacion.

Absorcion—El efecto jeneral de la dijestion es la introduccion en nuestros humores de las sustancias asimilables; esta introduccion se verifica por absorcion. Para que la absorcion se cumpla i para que en la nutricion los flúidos puedan ser utilizados o desechados, es necesario que las corrientes sanguíneas i linfáticas los lleven a los diversos órganos, i esto nos hace ver la importancia de la regularidad en la circulacion, de que luego hablaremos. Las dos superficies tegumentarias, la esterna i la interna, la piel i la mucosa dijestiva i aérea, establecen las relaciones del animal con los medios ambientes. Las sustancias solubles son absorbidas por la piel, que entre ellas absorbe el oxíjeno; i las friciones, el aseo de la piel, el cambio de estaciones i la diversidad de temperatura, son favorables a la absorcion cutánea. La absorcion del oxíjeno por la mucosa pulmonar, i la absorcion del producto líquido de la dijestion i de varios líquidos orgánicos por la mucosa dijestiva, son los principales elementos de la absorcion: deben pues tenerse la piel i las mucosas dijestiva i pulmonar, en completo estado fisiolójico, o si esto no se puede absolutamente, debe tenerse de ellas el mayor cuidado posible. Los ajentes de la absorcion son las venas, los vasos quilíferos i el sistema linfático; cuídese, pues, del buen estado de estos órganos, por la regularidad mas escrupulosa en el réjimen en todos sentidos, i como el sistema linfático absorbe en la superficie i en el profundo de los órganos los materiales exhalados por los capilares i los elabora para formar la linfa, debe cuidarse mucho de los capilares por medio de la accion hijiénica sobre el sistema nervioso i sobre la circulacion. Las villosidades intestinales compuestas de arterias i venas, absorben en la membrana mucosa del intestino, i la absorcion intersticial completa la dijestion, i en ella funda el organismo sus principales medios de reparacion; i como la absorcion del quilo se verifica prncipalmente en toda la estension del intestino delgado, como el sistema venoso intestinal es el encargado de la absorcion de la mas grande parte de la albuminosa o pectona, i como los alimentos albuminoides i azotados son absorbidos en mas grande cantidad por las venas intestinales, debe cuidarse con sumo esmero de la integridad i robustez de la mucosa dijestiva i del buen estado de estas vías. La absorcion debe cumplirse de una manera gradual para que la composicion de la sangre no sea demasiado bruscamente cambiada. El ejercicio siempre, i

principalmente el ejercicio convenientemente fuerte, activa el trabajo de la nutricion activando la absorcion.

Hematósis.—Los elementos de la absorcion se convierten en sangre. La sangre es el medio de todos los fenómenos de nutricion; es ella la que recoje en su derrotero todos los materiales i todas las sustancias elaboradas i se reconstituye con ellos; i la que recibe para echarlos afuera todos los materiales gastados por el movimiento de la vida, i el azoe i el ácido carbónico, productos gaseosos de la accion última de todas las metamórfosis de la nutricion. El aire i la sangre rehacen el uno sobre el otro en virtud de afinidades recíprocas. Los glóbulos nacidos en el plasma son llevados en el torrente circulatorio, allí entran en conflicto con todos los órganos, allí se disuelven i desaparecen dando el oxíjeno i el nutrimento a los tejidos, i vuelven a formarse en los capilares i renovarse sin cesar para volver sin cesar a dar la vida i la nutricion. Las sustancias albuminoides i azotadas constituyen esencialmente los glóbulos rojos de la sangre, i es de necesidad física que el oxíjeno del aire sea absorbido por estas sustancias; la albuminosa hace parte constituyente de la sangre. Una cantidad notable de materias grasas se halla tambien en los glóbulos. En el plasma están mantenidos en disolucion o en suspension los diversos elementos de la sangre. Los glóbulos rojos, lo repetimos, desaparecen i se destruyen para reaparecer a medida de su destruccion, i en el adulto nacen en los capilares. El plasma que provee a la nutricion de los órganos, se repara constantemente por el quilo i la linfa. Los principios constitutivos de la sangre son principios azotados, pues toda materia sanguifiable debe contener necesariamente azoe. La sangre es el intermediario a donde va a parar todo lo que ha sido empleado, i todas las partes del animal provienen de la sangre. Por todas estas consideraciones, pues, es de inmensa importancia el cuidado del líquido sanguíneo, i jamas se pondrá demasiada solicitud en conservarlo en buen estado. Estos principios fisiolójicos nos dicen que para cuidar de la sangre debemos cuidar al mismo tiempo de la buena alimentacion, la suficiente oxijenacion, la perfecta circulacion, i la regularidad en la absorcion i las secreciones.

Respiracion.—Pero ni el producto líquido de la dijestion, ni la linfa, ni el quilo, ni la sangre ofrecen las cualidades de un flúido directamente nutritivo, sin la intervencion del oxíjeno que los desarrolla, i el oxíjeno es el ajente de todas las trasformaciones que sufre la materia orgánica contenida en la sangre, quilo i linfa. La sangre absorbe el oxíjeno i exhala el

ácido carbónico que está allí disuelto, i que se desprende al traves de la mucosa pulmonar; el oxíjeno completa los órganos i repara sus pérdidas, i es indispensable a la nutricion. La cantidad de oxíjeno absorbida difiere mui notablemente para un hombre segun las condiciones diversas en que se halla colocado, i la cantidad de oxijeno absorbida es proporcional a la actividad fisiolójica del animal, i da la intensidad de los fenómenos químicos de la respiracion. El pulmon es el oríjen i el término de un gran número de actos químicos que en parte se cumplen en otros puntos del organismo. No hai en la respiracion una simple disolucion física del oxíjeno en la sangre, sino una combinacion instable con uno de sus principios constitutivos que es el glóbulo sanguíneo. La combustion tiene lugar en todo el torrente de la circulacion, i el ácido carbónico tampoco se produce solamente en los órganos respiratorios. Esos glóbulos sanguíneos rojos son el verdadero regulador de la respiracion. Estas consideraciones fisiolójicas nos hacen ver el cuidado que debemos tener de respirar un aire puro i bien oxijenado, i de buscar con la alimentacion, con el ejercicio, con el campo i los árboles, con el baño i con todos los medios posibles, la mejor i mayor oxijenacion, i el cuidado que debemos dar al pulmon, a la integridad de las vias aéreas i en jeneral, al buen réjimen de la respiracion en todo sentido. I como a causa de la introduccion incesante del oxíjeno por la respiracion, las materias grasas i amiloides, las sustancias hidrocarbonadas, no pueden acumularse en la sangre, i como esta acumulacion allí i en el tejido adiposo es tan frecuente i perjudicial en una de las formas de la enfermedad, debe cuidarse sobre manera de la respiracion para evitar esa acumulacion dañosísima.

Circulacion.—La sangre se reconstituye sin cesar i distribuye a los órganos los materiales de su nutricion. Tomar en diferentes partes del organismo los materiales del flúido nutritivo, trasportar este flúido al contacto vivificante del aire e imprimirle su movimiento hácia los diversos órganos que deben encontrar en él los elementos de su conservacion i de su desarrollo, he aquí el inmenso papel confiado a la circulacion. Jamas llamaremos la atencion del lector con demasiado ahinco sobre la importancia de primer órden que la circulacion tiene en la enfermedad que estudiamos: el buen o mal estado de la circulacion hace las tres cuartas partes de la salud o de la enfermedad en lo relativo a la Elefantiásis de los Griegos. La pesantez, las presiones esteriores, la contraccion de los músculos, la estension i flexion de las articulacio-

nes, i sobre todo la respiracion, todas estas influencias modifican la circulacion. Es preciso cuidar del corazon con el mayor esmero. Los fenómenos de la circulacion arterial están bajo la dependencia del corazon, i las acciones de otro órden que modifican el curso de la sangre en las arterias, no son sino coadyuvantes de la fuerza del corazon. Las irregularidades de la circulacion capilar denotan una turbacion profunda en la accion del corazon; la verdadera causa del movimiento de la sangre en los capilares es la fuerza del corazon trasformada en tension arterial. Los resultados que producen la facilidad o la dificultad de los capilares para dejarse atravesar por la sangre, se observan no solo en un punto aislado del cuerpo, sino en toda la circulacion arterial i hasta en la actividad del corazon. El curso de la sangre en las venas depende en gran parte de la accion del corazon, ademas de la accion muscular, i de la respiracion torácica. La naturaleza de la sangre tiene influencia en la velocidad del movimiento de ella, i las sustancias capaces de activar la circulacion de la sangre, son las que aumentan la fluidez del serum de ella, como el acetato de amoniaco, el nitrato de potasa, el nitrato de amoniaco, el ioduro de potasio i el bromuro de este.

Esto nos enseña, pues, la importancia imponderable i el modo de cuidar de la circulacion. Es aquí que por la primera vez debemos fijar las miradas del médico i de todo lector sobre una condicion que es, a un mismo tiempo, el primer medio hijiénico i quizá tambien el medio mas eficaz en la curacion de la Elefantiásis de los Griegos: es el ejercicio, condicion *sine qua non* de la salud del prevenido i de la curacion del afectado del mal heracleo. Nos es imposible hallar en la palabra i en el arte de ella recursos de espresion suficientemente eficaces i dignos para hacer el encomio que quisiéramos de este medio hijiénico i de este remedio heroico. El ejercicio encierra i concreta en sí la mayor parte de las condiciones de la salud en lo relativo a la enfermedad de que hablamos; él por sí solo puede todo muchas veces, i sin él jamas se podrá obtener nada ni en la hijiene ni en la curacion del mal. ¿De dónde nace tan admirable eficacia i tan decidida influencia del ejercicio en esta enfermedad? De su relacion con todas las funciones que se enferman en el mal, i especialmente con la circulacion.

Ya hemos hablado de la imponderable importancia de la circulacion en esta enfermedad. Pues bien; nosotros aseguramos que nada influye tanto en la circulacion como el ejercicio, i que pocas cosas tienen como el movimiento el privilejio de influir a un tiempo sobre todas las condiciones dichas. Ahora

bien. ¿Qué es el ejercicio? El ejercicio no es sino el movimiento, condicion *esencial* de la vida. El ejercicio influye sobre la dijestion, la absorcion, la respiracion, la sanguificacion, la inervacion, las secreciones todas, los actos íntimos de la nutricion, e influye soberana i decisivamente sobre la circulacion, i es por su ajencia sobre la circulacion que tiene este raro poder sobre todas las otras funciones; lo que nos hace ver la importancia inmensurable de la circulacion. Esto es lo que esplica un hecho importante que nosotros hemos observado i de que damos testimonio: nosotros hemos visto curaciones completas i radicales con solo el ejercicio i las bebidas, i jamas hemos visto que se cure nadie sin hacer ejercicio. Recomendamos, pues, el ejercicio científicamente dirijido en esta enfermedad. Debe ser constante i perseverante, pero jamas violento ni exajerado; debe ser activo sin ser fatigador. El ejercicio da fuerza cuando se dirije bien; cuando fatiga enerva. Si hai motivo de temer la venida del mal porque hayan obrado las causas mediatas, el ejercicio debe ser de todo el dia, interrumpido convenientemente por pausas que devuelvan la fuerza i por posturas i actitudes que favorezcan la circulacion. Si a esto se agrega el uso de bebidas dulcificantes, diluyentes i diaforéticas, i de las que obran sobre la fluidez i la buena composicion de la sangre, se habrá hecho mas con este solo medio hijiénico, que con todos los remedios de la terapeútica juntos!!

Secreciones.—Por las secreciones separa el cuerpo las sustancias destinadas a ser desechadas i las que deben quedar para servir a los actos físicos i químicos. Las funciones de ejestion son todavía mas inmediatamente necesarias a la conservacion de la vida i de la salud, que las de injestion. Las glándulas son los órganos secretores, es decir, destinados a sustraer de la masa de la sangre que las atraviesa, ciertos principios destinados a ser derramados en la superficie de la piel o en las membranas mucosas. En el mecanismo de la secrecion influyen, el sistema nervioso, el fluido sanguíneo i la glándula misma. Debe, pues, cuidarse simultáneamente de esas tres cosas. La sangre arterial a su paso por los capilares da los materiales que deben servir a la nutricion i a las secreciones. El plasma sanguíneo modificado al salir de los capilares es absorbido por una célula del tejido secretor que lo modifica mas, asimila una parte i desecha otra. Para la regularidad de las secreciones debe cuidarse pues de la alimentacion i de la circulacion, de la absorcion, la respiracion i la buena constitucion de la sangre.

La bílis es una secrecion importante a nuestro objeto, por-

que ademas de ser depurativo de la sangre, concurre a la dijestion de una clase entera de alimentos.

Los riñones eliminan las materias líquidas solubles en el agua que pasan en esceso a la sangre, i las que provienen de los fenómenos de nutrición cumplidos en lo interior de los tejidos: son vias eliminatorias de los tejidos, i desembarazan a la sangre de los materiales en esceso susceptibles de ser dañosos; ellos conservan a la sangre en su integridad de composicion necesaria a la buena nutricion.

La piel es emuntorio de los líquidos i los gases que deben ser desechados como productos últimos de las metamórfosis orgánicas: concurre a la depuracion de la sangre i a mantener el equilibrio de temperatura. La parte gaseosa de la traspiracion cutánea está formada de ácido carbónico que se encuentra disuelto en la materia de la perspiracion cutánea, i por la piel se desprenden el azoe i el ácido carbónico libres; i hai por esto íntimo enlace entre la traspiracion i el estado de salud. Debe, pues, cuidarse de la traspiracion i de la piel.

Todas estas funciones, que son las nutritivas, concurren a la regularidad o irregularidad de la nutricion, cuyos actos íntimos deben necesariamente recibir la influencia del daño o la salud de todas ellas. La nutricion emplea sus materiales en dos fines, que son la asimilacion i la combustion nutritiva, i para que estas dos cosas tengan la regularidad i estado fisiolójico que exije la salud, se necesita el estado fisiolójico de la dijestion, la absorcion, la respiracion, la sanguificacion, la circulacion i las secreciones, de cuyas condiciones mas esenciales hemos acabado de hablar.

Teniendo presente todo lo que hemos dicho en este capítulo i en otras partes de esta obra, se deducirá facilmente la importancia que, como medios hijiénicos i profilácticos, se debe dar a muchas i varias cosas: la atencion que debe darse a la postura o actitud que tome el cuerpo cuando el enfermo esté sentado o acostado; la atencion que se debe dar a la oxijenacion respirando siempre buen aire; la solicitud i esmero en evitar las vicisitudes del calor i el frio, i en evitar el contacto íntimo i continuado del enfermo, en evitar las pasiones que dañan en el mal; el cuidado de prevenir a tiempo los efectos de la herencia; la necesidad indispensable del ejercicio bien dirijido, moderado i frecuente; la necesidad de los buenos alimentos, evitando los grasos, los narcóticos, los alcohólicos i sacarinos, i cuidando del buen estado de las vias dijestivas; el cuidado escrupulosísimo con el baño, indispensable para el aseo i útil como remedio, pero que puede ser funesto si no se evita en él la vicisitud

i el destemple, i finalmente el cuidado que debe tenerse con la topografía i situacion de los lugares, conforme a lo que dirémos en capítulo especial.

Terminemos este capítulo diciendo que se recuerde lo que hemos dicho en los preliminares, en los tres capítulos relativos el uno a la Médula espinal, el otro al Gran Simpático, i el tercero a los nervios vaso-motores, i por ellos deducirá el lector que uno de los medios mas eficaces de prevenir el daño de las funciones nutritivas todas ellas reunidas i cada una en particular, es obrar sobre la Médula o cordon raquidio i, cuidar de ella con escrupuloso esmero; obrar sobre este órgano supremo cuya influencia sobre todo el organismo i especialmente sobre las funciones nutritivas, es decisiva, eficacísima i hondamente trascendental!!

CAPÍTULO XXVI.

Historia de la Elefantiásis de los Griegos.

Escribo este capítulo no tanto para esponer lo poco que se sabe de la historia de la Elefantiásis de los Griegos, cuanto para manifestar los vacíos que hai en esto i hacer algunas reflexiones sobre tan importante asunto.

Propiamente hablando no está escrita todavía la historia cronolójica i etnográfica de la Lepra elefanciaca, así como no estaba escrita la historia natural i médica de esta enfermedad. En este libro hacemos el primer ensayo sobre la historia natural i la verdadera patolojia de esta afeccion; pero no podemos hacerlo sobre la historia etnográfica i cronolójica, es decir, no podemos hacer la narrativa de lo que esta enfermedad ha sido en las diversas épocas de la vida de la humanidad, en las diversas comarcas del globo, i sobre todos los pueblos de la tierra. No se sabe, en efecto, qué ha sido esta enfermedad en el espacio, en el tiempo i sobre el conjunto de la especie humana a quien humilla, deforma i envilece. La ciencia moderna con sus progresos, o mas bien, la fisiolojía con sus recientes descubrimientos, nos hace ver hoi que la Elefantiásis ha sido universal i contemporánea de la humanidad en todos los siglos, i mas o ménos en todos los paises i lugares; pero la historia deja sobre esto infinitos vacíos, o mejor dicho, la historia sobre esto no es sino el vacío i la ignorancia. ¿Qué nos enseña la historia de lo que ha sido esta enfermedad en la antigua Asiria i la Caldea, en la India i en el Ejipto, en la China i en el

Japon, en la Arabia i en la Persia, en la Grecia misma de que lleva el nombre, en toda la estension del Africa donde la hai i debe haberla habido siempre, en la Escandinavia, en las rejiones cercanas a los polos, en la América i en la Oceanía? Nada absolutamente. Nadie habla de esto siquiera.

No obstante su insuficiencia, la historia nos enseña una verdad importantísima en este particular, i es que en el Asia i en el Africa conocida, el mal hercúleo remonta a la mas alta antigüedad, i los monumentos históricos que se poseen, atestiguan su existencia tan remota como los mas remotos de esos monumentos. Esto nos hace presumir, desde luego, que la Elefantiásis ha acompañado al hombre desde el aparecimiento de este sobre la tierra; i despues la lei de esta enfermedad, descubierta i revelada en este libro, convierte esta presuncion en certidumbre, en conviccion científica superior a toda duda i a todo escepticismo. La lei del hecho que estudiamos nos revela la existencia de este hecho en todos tiempos i lugares. Dada la naturaleza humana como es hoi i ha sido siempre, i dada la constitucion de nuestro planeta como ha sido desde que el hombre existe sobre él, la enfermedad ha de haber existido siempre, como una consecuencia forzosa e indispensable, como un hecho natural, inherente a las leyes de la vida i al juego recíproco del cósmos i del organismo del hombre. Pero la historia i la medicina, ciencias incompletas, en gran parte truncas, llenas todavía de vacíos i de incertidumbre, i plagadas de hechos mal observados, peor interpretados i peor descritos, son incapaces de darnos la narrativa de lo que ha sido el mal de los males en el espacio, en el tiempo i sobre las naciones i pueblos de la tierra.

Nosotros demostrarémos, en capítulo especial, que hoi esta enfermedad es de todo el globo, que existe en todas las latitudes i bajo todos los paralelos i climas, i bajo todas las temperaturas; que hoi existe en las cinco partes del mundo, mas o ménos condensada, mas o ménos esporádica: i no hai razon suficiente para que no haya sido siempre así, variando *solo accidentalmente* segun las circunstancias i las influencias propias u opuestas a su aparicion o a su desarrollo.

Varios escritores, i algunos de ellos mui sabios i eruditos, han escrito sobre la historia de esta enfermedad. Raymond, Hensler, Warburg, Soares de Meirelles trataron este asunto, i Dezeiméris ha escrito despues de ellos i con los datos que ellos i otros le presentaron; pero ninguno de estos autores nos enseña gran cosa en el particular. La historia debiera darnos la narracion de lo que ha sido la Elefantiásis leprosa

en los diversos paises i naciones; debiera decirnos cómo se ha propagado, qué relacion ha tenido con las emigraciones de los pueblos, con los grandes movimientos de la humanidad, con las diversas civilizaciones i con los varios grados de ellas, con las diversas condiciones de las clases sociales; con las condiciones físicas de toda especie, es decir, con las condiciones jeolójicas, jeográficas i topográficas, telúricas i atmosféricas, i especialmente con la temperatura i sus cambios, i con los movimientos de la atmósfera, i con lo que se llama colectivamente *el clima*; debiera darnos su modo de propagacion, de infeccion i contajio, su orijen i aparecimiento en varios puntos donde ántes no la ha habido; debiera decirnos lo que el hombre ha hecho para combatirla; la idea i las opiniones que la sociedad i la ciencia han tenido sobre ella en diferentes épocas i lugares; lo que la ciencia ha profesado i enseñado, i lo que se ha escrito de ella en todas partes, dándonos la completa bibliografía del mal. Esta seria la verdadera historia de la Elefantiásis de los Griegos. Toda esta gran tarea podria ser el objeto de un libro especial, i ojalá los sabios i los eruditos europeos nos dieran un tratado sério i científico sobre tan alto objeto. Entónces quedaria completamente esclarecido e iluminado este gran tema de la enfermedad que hasta hoi ha sido un enigma, i que hoi empieza a dejar de serlo por los progresos de la fisiolojía. ¡Cuántas luces no derramarian sobre esta antigua tiniebla, la arqueolojía, la etnografía, la filolojía, la jeografía i los viajes, i el estudio de las emigraciones de los pueblos!

Yo me atrevo a decir aquí a los sabios i a los eruditos, a los arqueólogos i a los viajeros, a los filólogos i a los investigadores de la marcha del espíritu humano en sus diversas manifestaciones, yo me atrevo a asegurarles que si se estudia con cuidado este gran problema histórico i científico, i se fija la atencion en este punto particular, examinando atentamente los escritos monumentales de los diferentes pueblos i naciones, los libros sagrados de las diferentes relijiones i creencias de los hombres, i despues de ellos los poemas en que están consignadas las principales ideas de los pueblos, i que son el reflejo de su civilizacion i desarrollo, de su condicion i modo de ser en las diferentes épocas de su vida; si se hace todo esto, digo, se hallará que si no en todas, a lo ménos en la mayor parte de esas altas creaciones i producciones del pensamiento humano, se encuentran alusiones mas o ménos directas a esta enfermedad, preceptos i consejos relativos a ella en la policía de las naciones, leyes especiales como las de Moises, prohibicio-

nes esplícitas como las de Mahoma, sucesos, historias i casos particulares como los de Jesucristo. Estúdiense con este objeto la Biblia i el Nuevo Testamento, el Alcoran de los árabes i turcos i el Zendavesta de los persas i de los discípulos de los dos Zoroastros, el Edda de los escandinavos, i los Vedas i los Puranas de los indios, i se hallará sin duda en muchas partes de estas grandes biblias que han educado a las naciones, en las escrituras sagradas i en las odas cantadas de los pueblos, no ménos que en las producciones de los sabios i literatos de todas las épocas, la idea, la pintura, el recuerdo o el reflejo de esta enfermedad.

¿ Qué significa esto ? Significa dos cosas : la impresion profunda que este azote formidable ha hecho siempre al espíritu humano, i la universalidad de él al traves de todos los tiempos i espacios. El poema mas antiguo que se conoce es quizás el libro de Job, que no tiene otro objeto mayor que el de hacer la pintura de este mal, i cantar la agonía del alma del que le padece, i las blasfemias i maldiciones que arranca o a que convida i arrastra. Quisiera yo tener nombre ya, para tener autoridad i escitar a los sabios i a los investigadores curiosos que quisieran verificar este hecho, i ver si se confirman o no mis opiniones; i estoi seguro de que si fuera contradicho, no seria convencido de lo contrario; porque en todas partes se encontraria la idea i el terror de este Dragon universal que amenaza a la humanidad donde quiera, i se hallaria su conjuro en los libros sagrados o en los poemas nacionales, o en los cantos populares o en las tradiciones, o en las leyes, o en las consejas i conversaciones de todos los pueblos i naciones.

Pero la historia i la ciencia no presentan nada sistemado i correcto en el particular, por la ignorancia en que ha vivido siempre el hombre respecto a la naturaleza del Mal Esfinje, i por el aislamiento u escaso contacto en que jeneralmente han vivido hasta ahora las naciones.

Los pueblos que han fundado las primeras civilizaciones han padecido todos ellos la enfermedad; los asirios i babilonios, los indios, los ejipcios, los hebreos, los chinos, los fenicios, los árabes i los persas. Hoi se encuentra la enfermedad en todas las diversas comarcas que habitaron i habitan esos pueblos, i se encuentra en las latitudes correspondientes de los opuestos hemisferios, i en todas las otras latitudes i climas. Las opiniones históricas i las discusiones científicas no han estado de acuerdo sobre esta enfermedad, ni han caido en cuenta del hecho que estoi enunciando, por la ignorancia profunda en que se ha estado acerca de la naturaleza de este mal, i por

el velo misterioso i falaz con que lo ha cubierto la naturaleza escondiéndolo en el profundo del sistema nervioso, i no haciéndolo ver por fuera sino en partes donde realmente no tiene su asiento; i eso diez, veinte, o mas años despues de que ha empezado como un gorgojo funesto a minar, corroer i devorar el organismo.

No son los progresos de la civilizacion, como dicen los autores, ni las habitudes de vida ménos groseras, ni las influencias que han modificado al hombre, ni aun siquiera las que han modificado los climas; no ha sido nada de esto lo que ha relegado el mal a los paises del Asia, del Africa i de la América, haciéndolo escaso en Europa; i nos causa sorpresa ver que autores europeos emitan en obras sérias semejantes asercioues, que no resisten el criterio ni por un momento. ¿Los progresos de la civilizacion? ¿Cuándo habia mas civilizacion en Roma, en tiempo de Pompeyo, o en tiempo de Numa Pompilio o de los Tarquinos? Ya en la era cristiana i despues de la irrupcion de los bárbaros ¿cuándo habia mas civilizacion en Europa, en el siglo VII o en el tenebroso siglo V, en el siglo IX o en el siglo IV?; i sinembargo la enfermedad aflijió a la Italia en tiempo de Pompeyo i no en tiempo de los Tarquinos, al morir la República con el último Bruto, i no al nacer con el primero: i en la era cristiana atacó a la Lombardía en el siglo VII cuando ya empezaba a haber alguna regularidad en las sociedades, i no atacó en los siglos IV i V en las tinieblas, en el desórden i carnicería i en el espantoso cataclismo que se sorbió la civilizacion romana. Por poco que marchara la humanidad en la edad media, habia mas civilizacion en el siglo VII que a fines del siglo IV o principios del V; habia mas civilizacion en tiempo de Carlo Magno que en tiempo de Atila, i mas civilizacion en las Cruzadas, que fueron ellas mismas un progreso i ocasionaron muchos i nuevos adelantos al espíritu humano, habia mas civilizacion en ellas, decimos, que en los siglos V i VI; i sinembargo la enfermedad se vió en Europa, con cierto grado de fuerza, en el siglo VII i no en la tiniebla de fines del siglo IV, en los siglos VIII i IX, i no en la calijinosa noche del siglo V; i se vió en el siglo XIII i no en el siglo X. No! No han sido esas cosas las que han salvado a la Europa; han sido sí, por una parte las influencias naturales del clima, pero no del clima modificado por los hombres, sino en su natural manera de ser, i por otra parte ha sido el cambio en las relaciones de los pueblos, i el predominio del comercio marítimo sobre el comercio terrestre, que es uno de los carácteres de la edad moderna en contraste con las edades pasadas. Hai

la enfermedad mucho mas en el Asia, en el Africa i en la Américea del sur, i mucho ménos en la Europa, porque el clima que encierra en sí el conjunto de las causas i de las condiciones de toda especie que hacen venir la causa inmediata de la Elefantiásis, es propio para este efecto en aquellas tres partes del mundo, i lo es mucho ménos en la mayor parte de la Europa. De aquí resulta un hecho lamentable en el estado actual de las cosas, i es que la enfermedad existe hoi con abundancia i fuerza, donde no hai civilizacion ni ciencia que puedan combatirla eficazmente; i donde hai estas ventajas, no hai la enfermedad o no viene con furor; no en virtud de esas ventajas que no se aplican nunca con sistema i discernimiento a combatir el Mal, no en virtud de la civilizacion i por obra del hombre; sino a causa de la naturaleza misma i de la influencia saludable del clima, que por sí mismo tiende a estirpar el mal en ciertas comarcas del globo. I he aquí una de las causas porqué no se ha descubierto sino hasta ahora i tan tarde la lei de este hecho, la lei que preside a la jeneracion i desarrollo de esta gran calamidad; i he aquí porqué no se ha resuelto sino hasta ahora mismo, (que se trata de hacerlo aquí) un problema que tanto ha debido llamar la atencion de los pueblos.

Hemos dicho que los historiadores no nos enseñan la historia de esta enfermedad, i que solo nos dan fragmentos descosidos de ella. Espondrémos en este capítulo lo poco que nos enseñan sobre el particular, que se reduce a decir algo de ella en lo relativo al pueblo hebreo, mui poco en lo relativo a la Europa ántes de las Cruzadas, i alguna cosa un poco mas importante relativamente a la Europa occidental en los siglos XII i XIII.

Moises habia estudiado la enfermedad en el Ejipto, viéndola allí en su propia raza i nacion, i en los indíjenas del pais. En mas de una parte de sus obras habla de la Lepra, i trata de ella circunstanciadamente en los capítulos 13 i 14 del Levítico. Los historiadores de esta enfermedad advierten que Moises reconoce dos especies de Lepra, i que estas especies son mui distintas i no tienen de comun sino el nombre. Dezeimeris dice que la una corresponde evidentemente a la Lepra de los Griegos, pero no nos dice a qué Lepra, usando aquí de esta palabra *Lepra* en un sentido vago que embrolla i hace oscuro todo lo que dice. Este autor emplea casi la mitad de su artículo en discutir sobre cuál era la enfermedad que Moises describe en el Levítico, i si la Elefantiásis de los hebreos era la Leucé de los griegos o la Lepra de estos pueblos o el Alfos

de ellos, i usa muchas veces la palabra Lepra sin determinar jamas, de una manera precisa, su acepcion; i por esto i por la ignorancia en que está acerca de la verdadera naturaleza del mal, i por ignorar que este tiene dos formas mui distintas, la tuberculosa i la anestética, i porque no conoce sus complicaciones ni sus diferentes aspectos, se enreda en un embolismo inextricable, i despues de mil citas de muchos autores que estaban mas ignorantes que él en lo que se discute, no nos aclara nada i concluye declarando que no puede pronunciar de una manera positiva sobre la cuestion de saber si la Lepra de los hebreos, descrita en el Levítico, era o no la Elefantiásis.

Nosotros creemos encontrarnos ya en las condiciones i con los datos necesarios para resolver esta cuestion i despejar el hecho. Para ver esto con claridad tengamos presente: 1.° que hai varias especies de Lepras, o mejor dicho, que la ambigua palabra Lepra se toma insensatamente por los autores en diferentes acepciones que nunca se han dignado precisar rigurosamente; 2.° que en todas partes hai una enfermedad superficial que produce un exantema que se ha llamado lepra, que es la lepra vulgar de los griegos, i la lepra vulgar de los hebreos, i la Lepra vulgar de todos los pueblos del mundo, mui diferente de la Lepra elefanciaca; 3.° que la Elefantiásis de los Griegos o Lepra elefanciaca es una enfermedad profunda que ataca i devora todo el organismo, porque hiere la economía en las cuatro fuentes principales de la vida, que son la inervacion, la circulacion, la composicion de la sangre i la nutricion; que esta enfermedad esencial i constitucional, que es el Zaarah o la Muerte, aparenta dos formas mui distintas, quedando en el fondo idéntica, i que estas formas son la Elefantiásis tuberculosa i la Elefantiásis anestética; 4.° que por consiguiente puede haber Elefantiásis de los Griegos o Lepra elefanciaca, sin haber tubérculos ni sombra de ellos; 5.° i que desgraciadamente i para confundir la ciencia i la opinion de todos, i el lenguaje especial de este asunto, se ha dado tambien el nombre de Elefantiásis a una enfermedad mui distinta del verdadero Zaarah o principio de muerte; i que esa enfermedad es la Elefantiásis de los árabes, llamada con ese adjetivo, porque los árabes fueron los primeros que la describieron, i con ese nombre de Elefantiásis, porque la pierna que es la parte que principalmente afecta esta enfermedad especial del sistema linfático, se hincha i se deforma ofreciendo semejanza con la pierna de los elefantes.

Teniendo esto presente se aclara con la mayor facilidad el punto en cuestion. No hai duda ninguna, i hasta ridículo seria

dudarlo, que la Lepra de los hebreos descrita en el Levítico es la misma Lepra elefanciaca, principalmente en la forma anestética de esta enfermedad. Es evidente que la Lepra elefanciaca de los hebreos, en una de sus formas, es la misma Leucé de los griegos, i el mismo Baras o Albaras de los árabes; que la enfermedad de Job es la misma Leucé de los griegos, la misma Lepra del Levítico en la forma anestética, i la misma Lepra blanca de Hensler, o el Weissen Aussatz de este autor, enfermedad que "devora el cuerpo como las polillas devoran el paño." Es evidente que esta era la enfermedad que llevaban ya consigo los hebreos a su salida de Ejipto, i la que les corroia i corrompia todo el cuerpo, i a la que se refiere Tácito cuando dice "*plurimi autores consentiunt, orta per Ægytum tabe, quæ corpora fœdaret: rejem Occhorim, adito Hammonís oraculo, remedium petentem, purgare regnum, et id genus hominum* (los hebreos) *ut invisum deis, alias in terras avehere jussum* (Tácito, Historia libro v.") El abreviador de Trogo Pompeyo dice lo mismo, añadiendo esplicitamente que el motivo que tuvieron los ejipcios para arrojar de su seno a los hebreos, fué el contajio de la enfermedad: "*Ægiptii.... responsu moniti, Mosen cum ægris, ne pestis ad plures serperet, terminis Ægipti pellunt* (Justino, Historia. lib. 1.º cap. 36.")

La enfermedad fenicia mencionada por Hipócrates era sin duda la Elefantiásis de los Griegos, que la hai todavía hoi i la ha habido siempre en ese pais; i con los datos que nos ofrece hoi la ciencia de esta enfermedad revelada por el estudio del sistema nervioso, i por los recientes descubrimientos de la fisiolojía moderna, no necesitamos ya de la autoridad de Galeno para saber, con toda certidumbre, que la enfermedad fenicia de que habló Hipócrates, es la misma que nosotros hacemos conocer en este libro. Pero el pasaje de Galeno es tan interesante que merece lo trascribamos aqui: *In Alexandria quidem elephantis morbo plurimi corripiantur, propter victus modum et regionis fervorem. At in Germania et Mysia rarissima hæc affectio videtur, et apud Scythas lactio potatores nunquam fere apparuit. In Alexandria vero plurimum generatur ex victus ratione. Comedunt enin farinam elixatam et lentem, et cochleas, et multa salsamenta, et nonulli ex ipsis carnes asininas, et alia quædam quæ crassum et atrae bilis humorem jenerant* (Gáleno, de arte curativa ad Glauconem lib. 11, cap. 11 t. VI. Col. 415, ed Froben, 1549.")

La enfermedad a que se refiere Aristóteles en el pasaje que vamos a citar, es la misma Elefantiásis leprosa o Lepra elefanciaca, en su forma tuberculosa, que da a los enfermos a veces el aspecto de sátiros, i por eso i por el líbido inexplébi-

lis que les produce a unos de ellos, se la ha llamado Satiriásis, i a veces el aspecto de leones furiosos, i por eso se la llama Leontiásis. Aristóteles que viajó por el Oriente pudo mui bien haberla conocido, i sin duda ninguna la estudió si nó por observacion directa, a lo ménos por informes venidos de esos paises El pasaje de Aristóteles dice así: " *Proximum huic est morbus quem satiriam appellamus. Etenim in eo, prœ abundantia fluxionis, aut flatus crudi in partes faciœ decumbenttis, facies animalis diversi, et satyri apparet* (Aristóteles, De generat, animal, lib IV, páj. 1311, édit. 1607, in 8.º.")

Los historiadores de esta enfermedad nos dicen que el Ejipto i la Siria i las comarcas circunvecinas, fueron en todo tiempo i son todavía hoi el principal foco de la dolencia espantosa de que hacen la historia. Pero nosotros debemos observar aquí, que aunque efectivamente esos lugares son de los mas plagados en el globo, hai otros, mui distintos i mui remotos de ellos, en zonas variadas i en temperaturas opuestas i en latitudes i paralelos que abrazan todo el cuadrante, i por consiguiente están algunos de ellos mui distantes de estas comarcas del Asia i del Africa, que tienen la enfermedad en tanta abundancia como el Ejipto i la Siria. I.... ¡ cosa mui notable i de que no se ha hecho caso! en la Europa misma, hoi a dos o cuando mas a tres semanas de distancia de Paris i de Lóndres, i a ménos distancia de las ciudades alemanas donde, como en estas dos capitales, existen las universidades mas sabias i los principales médicos del mundo, allí en la Europa existe la Noruega, donde hai ahora i ha habido siempre la enfermedad en tanta abundancia por lo ménos, i con tan terrible carácter como en Ejipto i en Siria. En el Asia encontramos que la India, algunos lugares del Abganistan i del Beluchistan, la Arabia i la Persia, i gran parte de la Grecia, que es la Grecia asiática, i la Turquía, i gran parte de la China i el Japon, padecen la enfermedad, i es en muchos lugares de esas diversas naciones, tan abundante i tan atroz como en el Ejipto; i en el Nuevo Mundo en algunas comarcas del Brasil, de Colombia, de Venezuela i del Ecuador, la enfermedad es tan terrible por su abundancia i por su carácter, casi como en el Ejipto i en la Noruega.

¿ En qué época empezaron las invasiones de esta enfermedad en la Europa? Eso no lo saben ni la medicina ni la historia, i aunque hemos dicho en otras partes que los romanos no la conocieron sino tarde, eso no quiere decir que no la hubiera ya en la Europa, porque la jente o la sociedad no conoce ni advierte la enfermedad cuando es mui esporádica, i no habla

de ella sino cuando es abundante i endémica o casi tal: i nosotros tenemos mui buenas razones para pensar que desde los primeros establecimientos de las emigraciones asiáticas en la Europa, apareció allí la enfermedad, que en la mayor parte de esas comarcas venturosas se fué debilitando i estinguiendo poco a poco por la influencia benéfica del clima; pero que en otras comarcas de esa misma Europa, que es la parte de las cinco del mundo en que vulgarmente se cree que no hai la Elefantiásis, la hai sin duda i la ha habido siempre, esporádicamente en la mayor parte de la zona templada, i endémica i abundantemente en la parte de esta zona que se acerca a la zona fria, como en la Suecia i Noruega, i en la Estonia, i en la parte habitada de la zona fria, como en la Laponia. En la Noruega hace mas de mil años que se advirtió que existe endémica i abundantemente, i nosotros, por el conocimiento de la lei que preside a la jenesia i desarrollo de esta enfermedad, estamos autorizados para afirmar como sostenemos aquí, que en esas comarcas europeas cercanas al polo, ha existido la Elefantiásis en todo tiempo, como ha existido en el Ejipto i en la India, en la Siria como en la Fenicia, en la Arabia i en la Turquía, en la Grecia i en la Crimea, en la Tartaria como en el Beluchistan i Abganistan, i en muchos puntos de la China como en la mayor parte del Japon.

En la ignorância en que han estado siempre el espíritu de los pueblos i el espíritu científico acerca de la verdadera naturaleza i de las variadas apariencias de este Proteo de mil faces, en las comarcas donde él ha existido esporádicamente i mui modificado por el clima, el hombre no le ha echado de ver i no le ha conocido aunque haya estado siempre a su lado. En jeneral, cuando la enfermedad es mui esporádica, la sociedad no la alcanza a ver o no le hace caso, i solo la familia la padece en silencio sin saber lo que padece. Solo cuando se hace endémica por cualquiera causa, es que la sociedad la advierte i cae en cuenta de su existencia. Este fenómeno ha pasado siempre en la Europa occidental, i pasa todavía en algunas rejiones de la América donde nosotros lo hemos observado i estudiado, meditando sobre sus causas. Este es un hecho notable i que está en relacion con la naturaleza del espíritu humano i el carácter de la sociedad, principalmente cuando esta se halla, como siempre hasta ahora, ajena de la ciencia i distraida de lo que no le toca de recio ni afecta seriamente sus intereses. El pueblo juzga con infalible sagacidad sobre lo que afecta a todos; pero el vulgo no echa de ver lo que no le afecta ni le interesa a él mismo.

Por eso los historiadores no nos enseñan sino que la primera aparicion de la Elefantiásis en Italia fué en el siglo que precedió a la era cristiana, apoyándose en la autoridad de Plinio que la fija en esa época. Pero nosotros oponemos desde luego a esta asercion de Plinio, el verso de Plauto, mas de un siglo anterior a Plinio. Citemos los respectivos pasajes.

Plinio dice: " Hemos dicho que la Elefantiásis habia sido una enfermedad desconocida en Italia hasta el tiempo de Pompeyo el grande; ella comienza a manifestarse en el rostro i en las narices, bajo la forma de una pequeña peca: bien pronto invade todo el cuerpo. La piel se llena de manchas de colores variados; se pone desigual, espesa en un lugar i delgada en otro, dura i escabrosa como la pone la sarna; acaba por tomar un tinte negruzco, aprieta la carne sobre los huesos, miéntras que se hinchan los dedos de piés i de manos. Este mal es particular al Ejipto, donde, cuando atacaba a los reyes era funesto a los pueblos, porque para curarlos, se les daban baños en que entraba la sangre humana." (Plinio, Hist. nat, lib. XXVII. cap. 1. proem.)

Pero Plauto mas de cien años ántes que Plinio, habia dicho en su comedia del soldado glorioso, lo siguiente.

Herus meus elephanti corio circum tectus est
Non suo, neque habet plus sapientiæ quam lapis.

Plutarco está, poco mas o ménos, de acuerdo con Plinio, dice Dezeimeris, sobre la época en la cual se comenzó a conocer la Elefantiásis en Europa; i Dezeimeris cita el pasajo siguiente:

" Philon el médico aseguraba que la enfermedad de lacería habia sido conocida de mui poco tiempo acá, porque ninguno de los antiguos médicos hace mencion de ella, aunque se fatigaban en tratar de yo no sé qué otras menudas sutilezas difíciles de comprender por el vulgo; pero yo le alegué un testimonio del filósofo Atenodoro, quien en su primer libro de las enfermedades populares escribe, que no solo la Lepra sino tambien la hidrofobia vinieron primeramente a estar en evidencia desde el tiempo de Asclepiádes." (Plutarco, propósitos de la mesa, lib. VIII. cuest. IX)

Aquí tenemos tres autoridades, dos de las cuales combaten a la otra (Plinio) sobre la época de la aparicion de la Elefantiásis en Italia. Aunque la época de Asclepiádes no distara mucho de la de Pompeyo, siempre fué anterior, i es evidente que el pasaje de Plauto pinta un elefanciaco, que mui probablemente habia visto el poeta, que de seguro tenia ya conocimiento de la Enfermedad cien años ántes de Plinio.

De aquí para adelante no harémos sino trascribir testualmente la relacion histórica que nos hacen sobre la invasion i la existencia de la Elefantiásis en algunas partes de Europa, los historiadores especiales de estos hechos, principalmente Hensler i Dezeimeris.

" La enfermedad trasplantada sobre una tierra estranjera, dice Dezeimeris, no pudo echar raices en ella, i no tardó en perecer. *Et hic quidem morbus* dice Plinio, *celeriter in Italia restinctus est* (loc. cit.) En el tiempo de Celso que siguió bastante cerca de Asclepiádes, apénas se encontraban raros ejemplos de la enfermedad en Italia. Hé aquí cómo se espresa el escritor latino : " La Elefantiásis, como la llaman los griegos, es una enfermedad crónica casi desconocida en Italia i mui frecuente en ciertos paises. Ataca tan profundamente toda la economía, que los huesos mismos no se escapan. La superficie del cuerpo se cubre de manchas i de multiplicados tumores, que al principio rojos pasan poco a poco a un color lívido. La piel desigualmente espesa i delgada, dura i blanda, está herizada de una especie de escamas. El cuerpo se enflaquece, miéntras que la cara, las piernas i los piés se hinchan : cuando la enfermedad hace largo tiempo que dura, los dedos de manos i piés quedan escondidos bajo esta tumefaccion. Sobreviene por fin una pequeña fiebre que se lleva en poco tiempo al enfermo agobiado de tantos males." (Celso de re med. lib. III cap. XXVII.)

" Los autores indicados hasta aquí no habian hablado de la Elefantiásis sino como historiadores, i por noticias tomadas en los libros o en la tradicion ; el primero que haya tratado de ella como observador es Archíjenes. Nacido en la ciudad de Apamea, en Siria, Archíjenes vivió i practicó por un tiempo bastante largo en un pais donde esta enfermedad era bastante frecuente para que pudiera conocer él sus diversas formas. Este autor dió de la enfermedad una buena descripcion que se ha conservado en la compilacion de Aecio (Tetral IV, serm. 1.° cap. 120,) i que habia pasado ya toda entera al capitulo tan famoso de Aretéo sobre la Elefantiásis. Archíjenes parece haber sido el primero que haya asimilado anatómicamente la Elefantiásis a la laceria de los marranos, estableciendo que en el elefanciaco, como en el puerco, todas las carnes están acribilladas de una multitud de tubérculos ; pero quizá en todo tiempo se habian asimilado estas dos enfermedades, porque el uso de la carne de marrano estaba prohibido rigurosamente en todos los paises donde reinaba la Elefantiásis. Se lee en Plutarco : "Pero parece que los judíos abominan la

carne de puerco tanto como los bárbaros i aborrecen maravillosamente, entre otras enfermedades, la Lepra i el mal de San Maín, estimando que tales enfermedades devoran i corroen hasta el fin de su vida a los hombres que las contraen. Ahora bien; vemos que el puerco ordinariamente tiene todo el vientre lleno de Lepra i cubierto de esta flor blanca que se llama psora, lo que parece proceder de alguna mala habitud interior i de alguna corrupcion interna que al fin se muestra por fuera por encima del cuero." Archíjenes es aún el primero que, fundándose en la menor frecuencia de la enfermedad en las mujeres, i fundándose en uno de los síntomas que ella presenta algunas veces, la satiriasis, haya contado la castracion en el número de los medios de tratamiento. Se creyó en la eficacia de este medio, i diversos autores citan ejemplos de su aplicacion.

"Es de lamentarse la pérdida de la mayor parte del capítulo que Celio Aureliano habia consagrado a la Elefantiásis: Allí habriamos encontrado sin duda, llena de verdad, una descripcion de la enfermedad, tan verdadera como son todas las de este autor, i una esposicion de las opiniones de los médicos anteriores, mucho mas esacta i mas completa de lo que se puede hacer hoi segun los fragmentos que nos quedan de ellos. Pero no tenemos ya de este capítulo sino la parte relativa a los modos de tratarla propuestos por Themison i por otros, es decir, la última i la menor parte de lo que encerraba sobre el arte de tratar la enfermedad, segun acostumbraba escribir el autor. La reflexion que la termina es digna de recojerse. Se recomendaba desterrar a lugares inhabitados a los desgraciados heridos de Elefantiásis. "Pero dice Celio Aureliano, la humanidad del médico quiere que se trate al enfermo i no que se le deseche: ella rechaza semejantes medios" (Celius Aurelianus, Morbor cronic lib. 4, cap. 1.º) Archíjenes habia mencionado el contajio como probable; Celio Aureliano lo enuncia como una cosa reconocida, i todos los escritores posteriores, hasta el siglo XVI, hablan del contajio en el mismo sentido; i esta es una nota sobre la cual volverémos a hablar en otra parte.

"No repetirémos lo que se ha dicho tantas veces sobre la descripcion de la Elefantiásis dada por Aretéo: Este es el cuadro mas fuertemente trazado i el mas completo que nos haya trasmitido la antigüedad. (Aretéo, De morb acut. lib. II cap. XIII.)

"No brilla por estas cualidades la historia que nos ha dado Galeno de la Elefantiásis; él tuvo sinembargo numerosas ocasiones de observarla, pues que refiere con algunos pormenores

cinco casos de curacion obtenidos por el uso de la víbora, en una enfermedad que Galeno reconocia como siendo casi siempre incurable (Galien. *De simplicium medic facultatibus*, cap I. t v. col 299, ed Froben, 1549). Sobre lo que se estiende mas Galeno es en la teoría de la enfermedad i la esplicacion de sus diversas formas; él nos enseñará a su manera por qué es repugnante el olor de los elefanciacos, por qué su mal es contajioso, i, en una palabra, por qué todo lo que constituye su estado se pasa así i no de otra manera. Todo esto no tiene grande importancia i mereceria mui poco ser leido, si no fuese precisamente porque los árabes i los escritores de la edad media, hasta el siglo XVI, se han aplicado a copiar, abreviar, estender o a comentar esto de todas maneras. Esta es una clave que se necesita tener para penetrar en el fondo de ciertas opiniones que serian enigmas sin una lectura prévia de Galeno." (*De simplic med fac. De arte curat, ad Glaucon. De tumoribus, de causis morborum* &.a)

"Despues de Galeno no queda ya que citar sino a Aetius i Pablo de Ejina; este, no por haber descrito la enfermedad mejor que lo que se habia hecho ántes de él, como se ha dicho, sino por haber copiado juiciosamente a Celso i a Galeno, i porque él mismo ha sido mui frecuentemente copiado: i Aecio porque ha dado preciosos fragmentos de una obra perdida de Archíjenes. En lo que ha escrito sobre la Elefantiásis Aecio nos dará la ocasion de notar de paso hasta qué punto están fundados los que recientemente han pretendido limpiarle la tacha de haber sido frecuentemente poco escrupuloso en la indicacion de las fuentes de donde toma los materiales de su obra. En un capítulo sobre la víbora cita él como suya una observacion de la cura de un elefanciaco por el empleo de este medio, que él saca de la obra de Galeno citada mas arriba. Tiene la impudencia de hablar de ella en su propio nombre, aunque él copia hasta las espresiones mismas de Galeno. "Cuando yo era jóven todavía, he aquí un caso de que fui testigo," i no es sino Galeno el que habia visto i referido el hecho.

"Con la época de los árabes se abre una nueva fuente de confusion para la historia de la Lepra de la edad media. Los médicos de esta nacion conocieron bien la Elefantiásis de los Griegos. ¿I como no la habrian conocido, habitando el pais natal de esta enfermedad, los lugares mismos en que Aretéo habia trazado el cuadro tan pintoresco que nos ha dado de ella? Los árabes conocieron aun la Lepra de los griegos propiamente dicha, i no se limitaron a trasmitir la historia de

ella tal como la habian recibido; no les faltaron ocasiones de observar la enfermedad, i describirla segun sus propias observaciones; pero ademas, i esta es la confusion de que nosotros hablamos, ellos fueron los primeros que describieron como una afeccion enteramente distinta una enfermedad de las estremidades inferiores, a la cual dieron tambien el nombre de Elefantiásis. No podemos dejar de detenernos aquí para preguntar si esta era o no una enfermedad nueva i de la que se trató entónces por primera vez. Habria motivo de asombrarse de que los griegos i los romanos la hubiesen ignorado, ellos que conocieron bien el Ejipto donde tal enfermedad debia reinar en su tiempo, donde era frecuente en tiempo de los árabes, donde Próspero Alpino volvió a encontrarla en el siglo XVI, i donde ella no ha cesado de mostrarse aun en nuestros dias. Es necesario saber ademas que los ejipcios habian sido denominados por los griegos con el apodo de sarmentosos, lo que Causabon aplica a la deformidad mui frecuente en ellos de las estremidades inferiores; esplicacion tanto mas verosímil, cuanto que los árabes designaron algunas veces la Elefantiásis por un nombre que recuerda aquel, asemejando igualmente la forma de la pierna elefanciaca a la de un tronco de viña.

" Sea lo que fuere, basta haber recordado que los árabes fueron los primeros en dar una historia detallada de esta enfermedad, nueva o no.

" Si ellos hubiesen tenido el espíritu ménos inclinado a las sutilezas dialécticas i ménos esclavizado por las teorías hipotéticas de Galeno, ellos habrian podido sin duda hacer dar un gran paso a la ciencia en el estudio de la Elefantiásis de los Griegos; porque estaban colocados en un teatro de observacion infinitamente mas favorable que los romanos i los griegos.

" Fácilmente se adivina cuán frecuente debió ser la Elefantiásis entre ellos, cuando se ve al Profeta imponerles como precepto de relijion el evitar aproximarse a los leprosos: "*huid del Dschossan como del Leon.*"

" Si se cree a D. R. Warburg J. Serapion es el primero entre los árabes que haya distinguido la Elefantiásis de la Lepra, es decir la Elefantiásis de los árabes de la Elefantiásis de los Griegos. No teniendo a mi disposicion la obra de J. Serapion, no podré decir si Warburg es exacto o se engaña; pero debo advertir que entre los reproches que Haly Abbas hace a Serapion de haber dejado numerosos vacíos en su obra, se encuentra precisamente el de no haber hablado de la Elefantiásis (Haly filius Abbas, lib. 1.º Theorice, cap. 1.º Prologus libri, fol. 6.º Edit. 1523).

"Haly Abbas, Rhases i Avicena son los autores árabes que han tratado con mas desarrollo i de la manera mas completa, todo lo que se refiere a la Elefantiásis i a la Lepra (es decir, a la Elefantiásis de los árabes i a la Lepra de la edad media) Seria inútil detenerse uno en la esposicion de sus ideas sobre este último punto, que por lo demas no presenta nada nuevo. Haly Abbas tiene esto de particular, que trata de aclarar el diagnóstico de la Lepra en su comienzo o entrada, i cuando ella podia estar todavía escondida, a fin de premunir a los que tuvieran que comprar esclavos, contra el peligro de hacer la adquisicion de un leproso. Cualquiera que sea el motivo de las investigaciones de Haly Abbas, ellas tienen su interes.

" Debo prevenir que la lectura preliminar de los árabes no es ménos necesaria a la intelijencia completa de los escritores europeos de la edad media, que lo habia sido la de Galeno a la intelijencia de Avicena i de los autores de su nacion. Por esto ha sido necesario proseguir entre estos últimos la historia de la Lepra ántes de hablar de las invasiones de esta enfermedad en nuestras comarcas; bien que las primeras de estas invasiones remontan a una época anterior a la del cultivo de la medicina por los árabes. No se encontrará irregular esta marcha si se reflexiona que los médicos europeos a los cuales se deben documentos sobre la Lepra, son todos de una fecha posterior a la de los árabes.

" Pasemos pues a esta parte de la historia de nuestro tema, que el sabio i laborioso Hensler ha tomado por objeto de sus investigaciones: *la Historia de la Lepra de occidente en la edad media.*

" Ya la Lepra fué trasmitida a los europeos por emigraciones de judíos, ya por árabes que la habian contraido en Ejipto, sobre las costas de Berberia, o en otras comarcas del oriente, i que la importaron a España, a Italia, i sobre el litoral del mediodía de la Francia. Cuando se manifestó entre los lombardos, hácia el año de 641, se creyó tenerla de los griegos, con los cuales habian tenido los lombardos frecuentes comunicaciones durante las largas guerras de su rei Rotaris con el imperio, cuyo resultado fué la conquista de todas las plazas que quedaban a los griegos desde los Alpes cótios hasta Luna en Toscana. Las medidas vigorosas que tomó Rotáris para detener la comunicacion del azote, suspendieron desde luego los progresos de él, i bien pronto despues lo estinguieron enteramente. En el código de las leyes de los lombardos que hizo redactar ese rei, i que fué publicado el 22 de noviembre de 643, hai una lei que ordena no solo que los leprosos sean rele-

gados a los lugares aislados, sino que los declara muertos civilmente, los despoja de sus bienes i los reduce meramente a los socorros de la caridad pública. Esta lei fué adoptada en lo sucesivo, con algunas modificaciones, en muchas provincias de Francia (Coutume de Normandie, art. 224). En algunos lugares los leprosos fueron heridos hasta en su posteridad; las ordenanzas de Calais escluian del derecho de burguesa de esta ciudad, a los miembros de una familia en la cual habia habido leprosos." (Ordonnances du Louvre, t. XII).

Era en el siglo VIII que la Lepra habia aparecido en Francia. Una ordenanza de Pepino el Breve, del año 757, permite el divorcio entre una mujer leprosa i un marido sano o una mujer sana i un marido leproso (*capitul. reg. Franc. Edit. Baluze, t. 1, p.* 184.) Las medidas tomadas para oponerse a la propagacion de la enfermedad fueron probablemente ineficaces, porque en 789 Carlo Magno se vió obligado a adoptar otras mas severas. Los leprosos fueron por él apartados de la sociedad (*capitul. reg. Fcr.*) Pero fué sobre todo en el siglo XII que la Lepra se derramó en Francia i en toda la Europa con una rapidez i una violencia desconocidas hasta entónces. Una prodijiosa multitud de cristianos pasó de occidente a oriente para ir a disputar a los infieles la tierra santificada por la tumba de su Dios. De ellos perecieron allí en número inmenso; los que se escaparon al hierro del enemigo i a las consecuencias de las disoluciones inauditas que caracterizaban a estos piadosos bandidos, trajeron de estos climas estranjeros e insalubres todas las enfermedades que acompañan a ejércitos vencidos i en desórden, i particularmente la Lepra. Esta afeccion terrible se encontró, por decirlo asi, trasplantada sobre todos los puntos de la Europa, i echó raices por donde quiera que encontró condiciones locales propias para nutrirla. Por todas partes se hicieron vanos esfuerzos para impedir su establecimiento i detener su propagacion. Todo individuo en quien se sospechaba la Lepra era sometido al exámen de un cirujano. Comprobada la existencia de la enfermedad, el majistrado se apoderaba de la persona del leproso para disponer de ella segun las leyes. Si era estranjero se le hacia conducir al lugar de su nacimiento, despues de haberle provisto de un sombrero, un manto gris, una mochila i un pequeño barril. Devuelto a su patria no volvia a entrar en el seno de la sociedad; la iglesia misma le separaba de la comunion de los fieles por una ceremonia particular. Las ciudades, los burgos i las aldeas de los contornos estaban obligados, por la lei, a hacerle construir una pequeña casa de madera sobre cuatro puntales; i despues

de su muerte la casa, con todo lo que encerraba, era entregada a las llamas.

"Creciendo de dia en dia el número de los leprosos, acarreaban gastos considerables las pequeñas casas que se les hacian. Entónces se imajinó reunirlos en un lugar para todos llamado Lacería o Leprosería. El sustento de ellos vino a ser ménos dispendioso, su divorcio i su clausura mas exactos, i fué mas fácil reglar su réjimen i la administracion de un tratamiento.

"Podemos formarnos una idea de la espantosa multitud de leprosos en el siglo XIII por el número de estos establecimientos. La historia de Mathieu Paris, en el año 1,244, cuenta 19,000 hospitales en toda la Cristiandad. En este número no hai error o falsa interpretacion, como se ha supuesto; porque en Francia, i solo en Francia, un poco ántes de esta época, se contaban 2,000 leproserías, como está probado por un artículo del testamento de Luis VIII.

" Mœhzen ha espuesto, en su historia de las ciencias en la marca de Brandeburgo, las principales causas que favorecieron la rápida propagacion de la Lepra en Europa, despues de las Cruzadas.

"En esta época se creia todavía en la utilidad de la castracion como medio de tratamiento, porque en una carta del Papa Inocencio III al obispo de Paris, se ve al santo Padre permitir a Miguel, sacerdote parisiense, *castrado por razon de la Lepra*, conservar la dignidad de que estaba revestido, por escepcion a los cánones de la iglesia, que escluia a los eunucos de las funciones eclesiásticas.

"El fraile Guillermo de Malbesbury, en su crónica (*de gestis pontificum angle*,) refiere que habiendo venido a ser leproso el obispo Hugo, pocos años despues de su ordenacion, se dejó persuadir a someterse a la castracion; i le aconteció lo que sucedia sin duda ordinariamente en semejante caso. *Itaque*, dice el cronista, *et opprobrium spadonis tulit episcopus, et nullum invenit remedium, quad vixit leprosus.*

Muchas causas concurrieron a la estincion de la Lepra en Europa. El gusto de las peregrinaciones desapareció con la manía de las Cruzadas. Los judíos i los moros de España, devueltos al Levante o sobre las costas de la Berbería no la propagaron ya en el resto de la Europa. En fin, despues de que Vasco de Gama, doblando el cabo de Buena Esperanza, hubo descubierto un camino para hacer por el océano el comercio de las indias orientales, la Europa tuvo relaciones ménos directas con el Levante, foco de la enfermedad. Los mercaderes cesaron de viajar a Ejipto, a Siria i hasta la Persia, de

donde les sucedia tan frecuentemente traer con preciosas mercaderías una enfermedad funesta.

CAPITULO XXVII.

Topografía i jeografía de la enfermedad.

Existe sin duda una relacion jeneral de causa a efecto, entre las condiciones físicas de toda especie i la naturaleza de esta enfermedad, i el modo de contraerla el hombre. Existe una relacion de esta especie entre la estructura i modo de ser de los terrenos, su posicion, su temperatura i otras condiciones e influencias, i el modo de adquirir el hombre este mal i la manera como él se enjendra i se desarrolla en el organismo. Parece que recientemente unos viajeros europeos que han visitado cierta comarca de la Grecia, han creido que la naturaleza jeolójica de los terrenos de esa comarca era propia para producir la Elefantiásis; pero no nos dicen por qué, ni nos dan la relacion que haya entre la naturaleza de esos terrenos i la naturaleza de la enfermedad i su modo de jeneracion i desarrollo. Nosotros no hemos encontrado hasta ahora relacion entre la constitucion química i composicion mineral de los terrenos i la naturaleza i produccion de la Elefantiásis. Pero hemos hallado una relacion evidente entre la enfermedad, su modo de adquirirse i su jeneracion i desarrollo, i la disposicion de los terrenos, su estructura i configuracion i lo que se llama la topografía de un lugar.

Comprendiendo aquí bajo la palabra *topografía* la posicion i situacion de los lugares, la estructura i configuracion de los terrenos, i la relacion en que están las localidades con la atmósfera, el sol, las montañas, los mares, las ciénagas i pantanos, i los vientos i la direccion de estos i su temperatura; podemos hacer aquí rápidamente una consideracion sobre esto, que no sabemos haya sido hecha por ninguno de los patolojistas que han escrito sobre esta enfermedad.

La posicion de las comarcas i rejiones del globo respecto al sol, nos parece que tiene influencia en la produccion de esta enfermedad, i nos parece que esto lo prueba el hecho de ser ella incomparablemente mas frecuente i de mas grave naturaleza en el corazon de la zona tórrida, i en las partes mas frias de las zonas templadas, i en la parte habitada de la zona fria del norte, que lo es en jeneral en las comarcas medias de las zonas templadas. A esta idea no la contradice la existencia

de la enfermedad en la Grecia i en otras comarcas que están bajo esas o cercanas latitudes; porque la existencia de la Elefantiásis allí se esplica por otras razones. Pero si esta relacion de los lugares con el sol no es bien conocida e incuestionable, sí lo es i está fuera de toda sombra de duda la influencia de la topografía i de la orografía en la produccion de la Elefantiásis de los Griegos. Esta influencia viene principalmente de las relaciones entre la temperatura del ambiente i la del cuerpo del hombre, i de las vicisitudes i cambios que por esto se verifican en la intensidad i regularidad de la accion nerviosa. La configuracion de los lugares, la estructura jeodésica de ellos i lo que se llama los accidentes del terreno, su posicion relativa a los vientos i su direccion, a las montañas i su estructura propia, i quizás tambien a los mares i a su nivel i manera de sus costas; todas estas cosas influyen sobre el ambiente que rodea al cuerpo del hombre, i determinan grandes modificaciones en el juego del sistema nervioso. Un terreno accidentado por abolladuras que forman vegas i cimas inmediatas algo elevadas, valles i cumbres inmediatas, llanuras barridas por el soplo de los vientos de las cordilleras, i principalmente por el soplo que sale por las gargantas de las montañas, por sus quiebras i boquetes, i el soplo de los páramos i yermos helados que hai sobre las cumbres i las altiplanicies, un terreno así es siempre propio para producir la enfermedad, porque siempre da lugar a las vicisitudes atmosféricas, a los cambios bruscos en el ambiente que baña el cuerpo, i por consiguiente a las perturbaciones de la accion nerviosa. Lo que tan impropiamente se llama en Colombia el Valle de Tenza, en el Estado de Boyacá, es un terreno de los mas propios para producir el mal de Lázaro i de Job, porque se compone de abolladuras de la cordillera que forman vegas de temperatura mas o ménos cálida, en contacto inmediato con cimas frias i cumbres mas o ménos elevadas, cumbres de 6 a 8.000 piés castellanos de altura sobre su base, en contacto inmediato con vegas i vallecitos de 27 a 35° del centígrado.

Hai otras condiciones topográficas propias para producir el mal. En la altiplanicie de Bogotá conozco en la llanura cerca al pueblo de Tenjo, una zona o faja que tiene ménos de una milla de ancho i cerca de una legua de largo, en la cual se encuentra con frecuencia la enfermedad; i unos pasos mas allá hácia el pié de la cordillera, donde está la poblacion, i un poco mas acá hácia el oriente, nadie es herido del mal. ¿Cómo se esplica esta singularidad? Es que hai en la rama occidental de la cordillera que limita ese valle, dos quie-

bras o dos boquetes, el uno hácia el suroeste i el otro hácia el noroeste, i sobre esos boquetes dos páramos que por esas quiebras de la cordillera, soplan incesantemente sus vientos helados sobre esa faja del valle, que recibe en toda su estension los dos soplos en sentido contrapuesto.

Al pié de la cordillera oriental i en la direccion de Bogotá hácia el puente del Comun, cerca a la Fuente de Torca, hai un pequeño espacio, que no pasa de 300 metros, en el cual se hacen elefanciacos los que viven allí. Pasado ese punto estrecho, ni hácia Bogotá ni hácia el puente del Comun se encuentran enfermos. Hai en la cordillera oriental una abra o boquete. En la direccion de oriente a occidente se estiende el valle hasta la rama occidental de la cordillera, i en toda la llanura en la parte que corresponde a esa quiebra o boquete de la cordillera oriental, no hai casas ni habitacion ninguna sino potreros i parte de una hacienda: en frente a la quiebra o garganta al pié de la cordillera oriental i al pié de la occidental hai poblacion, i los habitantes de Cota que viven en ese espacio, en frente a los vecinos de Fusca viejo, padecen la enfermedad, como la padecen estos. ¿En qué consiste? En la quiebra, garganta o boquete de la cordillera oriental que hai en Fusca, i en el páramo terrible que hai sobre esa quiebra, i en el viento impetuoso que sopla por esa garganta, hiere a los que viven en Fusca en esa faja, pasa por el llano desierto, i va a herir en la opuesta cordillera a los que viven en Cota.

En la comarca en que se halla la ciudad de Ocaña, a ménos de una jornada de esta ciudad, se encuentra un pueblo cuyo nombre no recuerdo ahora, que está situado entre las abolladuras, lomas, i sierras que hace allí la cordillera: frecuentemente las cimas de esas elevaciones están cubiertas de niebla, i la parte baja donde está la poblacion es de temperatura mucho mas elevada que la que hai en esas cumbres húmedas i frias. Pues bien; el pueblo que por su posicion respecto a las abras de la cordillera por donde soplan los vientos, está espuesto a vicisitudes i cambios continuos de temperatura, ese pueblo, digo, tiene constantemente enfermos i en un número considerable respecto a su pequeña poblacion.

Siempre son las influencias de temperatura i sus vicisitudes i los destemples i cambios de la atmósfera, los que producen este fenómeno i dan lugar a estos hechos que se pueden observar, mas o ménos, en todos los paises del globo surcados por cordilleras o cadenas de montañas, i como este hecho es jeneral en todo el globo, él nos prueba que hai una relacion evidente entre la orografía i la existencia de la Elefantiásis de los Griegos.

Pasemos ya a considerar la enfermedad en relacion con la jeografía i la posicion i latitud de las comarcas i rejiones del globo.

La enfermedad se encuentra en toda la zona tórrida, de un trópico al otro en toda la estension de sus 47 grados i en todos los meridianos. Eso no es estraño porque siempre se la ha visto en esa zona; pero que se encuentre en toda la estension de las zonas templadas i en la parte habitada de las frias, es lo que no se habia conocido hasta ahora, i que sinembargo es fácil de demostrar. Tomemos la Europa que se estiende desde el paralelo 34 hasta el 71. La enfermedad se encuentra, de sur a norte, en la España i el Portugal, en la Turquía, la Francia, en la Suiza, en la Holanda, en lo que se llamaba la Confederacion-Jermánica i en la Prusia i en el Austria, en la Escocia, en la Dinamarca, mucho en la Suecia, i espantosamente en la Noruega i Laponia. En jeneral la enfermedad se halla mui esporádica en la Europa occidental, i por eso i porque no se la conoce ni se la distingue, no se le echa de ver i se cree que no la hai en muchas partes donde realmente existe. Pero hácia el sur es mas patente. Se encuentra en la España meridional entre los paralelos 36 i 38, i luego al norte en las Asturias i mas allá entre los paralelos 43 i 44. En la Grecia que es el pais que le ha dado su nombre a la enfermedad en la Europa central, se encuentra la Elefantiásis endémica i abundante desde la costa i el Archipiélago, a los 35 grados, hasta mas allá del 41. En la Turquía que está entre los 35 i 48, se encuentra en abundancia.

Este pais en jeneral montuoso, es mui propio para producir la enfermedad, i así se encuentra ella por todas partes en los valles i puntos mas o ménos cercanos a los Karpatos, el Hémus, los montes de Albania, el Athos, el Pindo, el Olimpo i otros. Se encuentra en Constantinopla entre los 42 i 43, en la Macedonia i la Tesalia, en la península Calcídica donde se halla el monte Athos; en la Bulgaria se encuentra en varios puntos a las orillas del Danubio, al pié de los montes Balkan, i en el puerto de Varna sobre el mar Negro. Se encuentra en la Albania en puntos situados sobre el Adriático i al pié del Pindo; se encuentra en el Epiro i en las cercanías de Larisa en la Tesalia, en puntos sometidos a la influencia del monte Athos, del Osa, i del Olimpo. i mas o ménos esporádica en toda la península Eslavo-helénica. Se encuentra tambien en la Bosnia i Servia bajo los paralelos 46 i 47 i en la Croacia Otomana. En la isla de Cándia o Creta se padece siempre, i a veces endémicamente. Se sufre en el principado de Servia a

orillas del Danubio, i principalmente en Belgrado que estando cerca al 45 es punto de depósito del comercio entre Constantinopla i Salónica. En los principados danubianos, teatro de las contiendas militares entre los rusos i los turcos, se padece tambien. Se padece en la Valaquia a orillas del Danubio, i se ve allí bajo los paralelos 44 i 45 en todas las ciudades mas o ménos comerciantes. Se ve tambien en la Moldavia a orillas del Danubio, bajo los 46 i 47, cerca a los Karpatos i en las ciudades comerciantes. En el Estado de Monte Negro cerca al 44, de suelo montañoso i con habitantes de carácter guerrero, se ha visto muchas veces. En las montañas de la Grecia i en los valles adyacentes se encuentra afeando los bellos nombres de la historia i de la poesía, a los piés de los montes i a las orillas de los rios, contrastando su fealdad con las poéticas palabras Parnaso, Helicona, Himeto, Pindo i Olimpo, Eurotas i Aqueloo. Se encuentra en todas las islas del Archipiélago i en la República de las islas Jónicas.

Pasemos a la Rusia i empecemos diciendo que en su inmensa estension, en unas partes está esporádica i en otras es endémica i terrible. Se encuentra en todas sus latitudes desde el paralelo 30 hasta el 70. En la Estonia, cerca del grado 60, es endémica como lo es entre los Cosacos del Don que la llaman Tschornaja nemoschtsch, entre los paralelos 45 i 50, como lo es bajo el 46 en la Crimea donde se le llama Mal negro, i donde principalmente es mas frecuente en la parte situada al pié de la cadena de montañas contigua a la costa de esa comarca. Es abundante tambien en toda la Táuride i en aquel espacio en que están el Mar Negro, el Danubio, la Crimea i la costa occidental del Mar de Azof. Bajo los paralelos 45, 46 i 47 se vuelve a encontrar entre los Cosacos del Mar Negro, en la costa occidental del Mar de Azof i en puntos de la Rusia meridional relacionada por el comercio i por el clima i sus influencias con el Mar de Azof, el Mar Negro i el Asia. Se padece en la ciudad de Nakhitchevant, cuya poblacion es de armenios; es casi endémica en Astracan donde se llama Krimiskaia o Bolesin, bajo el paralelo 47 cerca a las bocas del Volga, i es casi lo mismo entre los Cosacos Uralios entre los 49 i 53.

En la Rusia los montes escandinavos, los de Olonetz en el centro, los Urales i los montes del Cáucaso, i las inmensas llanuras descubiertas, i los vientos frios i destemplados i variables, i la temperatura frijidísima de algunas comarcas, hacen que la enfermedad sea frecuente en aquel tan vasto imperio. El rigor del clima es en algunas partes de la Rusia tan terrible i

tan propio para producir la enfermedad, como en la Noruega misma, i sus montañas cubiertas de nieve, i sus numerosos rios i lagos, i sus inmensas llanuras espuestas a todos los vientos, i sus frecuentes relaciones con el Asia, hacen de la Rusia una de las naciones europeas mas espuestas al mal i mas propias para tener en abundancia la Elefantiásis leprosa. Por eso se encuentra mas o ménos abundante en todas las divisiones jeográficas de ese inmenso pais; en la Rusia mayor entre los paralelos 52 a 60; en la Rusia meridional en el Qersoneso bajo el 47, en el pais de los Cosacos del Don i en la Táuride entre los paralelos 45 i 47, en la Rusia del Oeste en lugares situados sobre el Duina, sobre el Niémen i sobre el Dnieper, entre los paralelos 55 i 57 i sus alrededores, i en la Rusia Báltica i la Estonia bajo los 59 i 60; en las provincias del Mar Báltico está cerca del paralelo 60 la Estonia que la padece endémicamente; i se encuentra en las Cesarías de Kasari i Astrakan, como de esta ciudad lo hemos dicho ya. Se vé en el Transcáucaso cerca al 43 i en la Siberia mas allá del 60. Pero señalemos de estas divisiones algunos puntos para que se vean las diferentes latitudes en que se encuentra la enfermedad en ese pais, que es el de los antiguos Scitas donde Galeno creia que casi nunca aparecia, *nunquam fere apparuit*. En la Rusia báltica se encuentra bajo el 60 sobre el Neva, en su desembocadura en el Golfo de Finlandia cerca al paralelo de Sampetersburgo; se ha visto algunas veces en la pequeña isla de Codlin que domina el golfo de Finlandia, i en la Livonia, a la orilla izquierda del Duina bajo los 56 i 57, no léjos de la sabia ciudad de Dorpat que pudiera estudiarla allí: en Revel bajo el 59 sobre el golfo de Finlandia, i en las islas de Oesel i Dago bajo los 58 i 59 frente a la Estonia, i en otras islas del Archipiélago Estónico; todo esto entre los paralelos 56 i 60.

Se halla en el principado de Finlandia en las ciudades situadas cerca al golfo de Botnía entre los 61 i 62, principalmente en Critinchat bajo el 62, en Kaska i en el Archipiélago de Aland bajo el 61, partes todas tres habitadas por suecos que la llevan de su pais donde es endémica. En la Rusia mayor entre los paralelos 55 i 65 se encuentra en algunos puntos, ya por la influencia del clima, ya por las comunicaciones que se establecen allí entre el Báltico, el Mar Caspio i el Mar Blanco. Hácia la Rusia báltica se ha padecido a veces en Novogorot-Veliki, especialmente en la edad media cuando esa ciudad era el depósito del comercio del Asia con el norte de Europa; i en Novogorot-Nijni por sus ferias donde se reunen tantas jentes del Asia. En la parte setentrional de la Rusia

mayor se encuentra en Arkanjel bajo el 64, i sobre el Duina i en las islas del Spitzberg llenas de montañas cubiertas de nieve, i ya en el círculo ártico.

En la Rusia menor se halla en Kiew a la orilla derecha del Dnieper, i en Gloukhof a causa de sus grandes ferias; todo esto entre los paralelos 51 i sus inmediatos. En la Rusia meridional se encuentra en Odesa bajo el 47, plaza del comercio del Mar Negro, i en Taganrog tambien bajo el 46, ciudad situada en un territorio bañado por el mar de Azof i enclavado en el territorio de los Cosacos del Don que la llevan allí; en Nakhitchevaut, ciudad mercantil sobre el Don i habitada casi toda por armenios que la padecen en su propia patria; i se ve bajo el 42 en Nobotchenkask capital de los Cosacos del Don que, como hemos dicho, la padecen endémicamente. En la rejion de la Táuride que comprende la península de Crimea i parte del continente entre el Dnieper i la costa occidental del mar de Azof. se encuentra con frecuencia, i ya hemos dicho que principalmente al pié de las montañas contiguas a la costa de Crimea, i por allí cerca; i por eso se ha visto en la famosa Sebastopol apostadero de la flota rusa del Mar Negro, i colocada entre los 44 i 45.

Se halla en el pais de los Cosacos del Mar Negro bajo el 46, en la comarca oriental del mar de Azof entre los 46 i 47. En la Cesaria de Kasan, bajo el 56 se sufre en la ciudad de Kasan, antigua capital del reino Tártaro de ese nombre; se halla en Perm que está bajo el 57 colocada sobre la vertiente europea del Ural, i por allí cerca se encuentra entre los degradados Votiacos, i en Zarapoul que comercia con el Astrakan i los paises samoyedos que unos i otros la padecen; en la Cesaría de Astrakan donde el mal se llama Krimiskaia, se encuentra mucho en la ciudad de este nombre, que colocada bajo el 46 está situada en una isla del Volga, en el punto donde este rio se arroja al mar Caspio. i que por esto i por tener su poblacion compuesta de armenios, rusos, tártaros, persas e indios, i por hacer todos ellos comercio activo con la India i la Persia, la recibe esta ciudad por mui diferentes vias; en esta Cesaría se encuentra en la Circasia que colocada bajo el 43, está sobre la vertiente setentrional del Cáucaso, i se ve en Anapa en las orillas del Mar Negro; todo esto entre los paralelos 43 i 46.

En la rejion Transcaucásica se encuentra bajo el 41 entre esa raza tan linda que contiene las bellísimas jeorjianas; se encuentra en Erivan mas allá del 40, i hácia el sur al pié del monte Ararat; i se encuentra ahora todavía en Narktchivan antiquísima ciudad de la Armenia, i santuario de judíos, cris-

tianos i mahometanos, que se mezclan allí i la producen i la traen de todas partes. Se encuentra tambien en otras ciudades de esta comarca, en puntos situados sobre el Mar Negro i sobre el mar Caspio entre los paralelos 44 i 46.

Ya hemos dicho que la enfermedad se halla en la Rusía del oeste sobre el Duina, el Niemen i el Dnieper, entre los paralelos 55 i 56 i sus alrededores en un vasto circúito.

En la Italia se encuentra esporádicamente, pero con alguna frecuencia hácia el sur, no léjos del paralelo 37. En la era cristiana apareció allí desde el siglo VII entre los lombardos que están bajo el 45 i 46, i yo debo hacer observar aquí que enseñándonos la historia que los lombardos son pueblos que salieron de la Escandinavia, donde la enfermedad es endémica i debe haberlo sido siempre, me inclino a creer que entre los lombardos, donde hoi se encuentra todavía aunque rara, ha existido quizas siempre, mas o ménos latente, mas o ménos modificada por el clima, lo que la ha hecho pasar inadvertida. Pero fuera de esto no hai duda ninguna de que la Elefantiásis se encuentra en varios puntos de la Italia en todas sus latitudes, pero principalmente cerca al paralelo 37 donde es tan abundante en la Grecia.

En la Francia colocada, con sus siete cordilleras, entre los paralelos 42 i 51, se encuentra a las orillas del Rin cerca del paralelo 50; se sabe que es endémica en las Martigues entre los paralelos 43 i 44; i si se observa bien, se la encontrará disfrazada con otros nombres de las enfermedades de la piel, en varios otros puntos de aquel vasto imperio, principalmente en los valles i llanuras sometidos a la influencia de las montañas, aunque en esta nacion, es verdad, no se halle en jeneral sino mui esporádicamente.

¿En la Suiza no existe la enfermedad? No hemos encontrado hasta ahora ningun viajero ni libro ninguno que nos afirme en nuestra conviccion hablándonos de su existencia allí; pero estamos seguros de que si viajamos por aquella comarca de tan notables paisajes, encontrarémos allí la enfermedad si la buscamos con cuidado. Es imposible que no se halle en un pais que está bajo latitudes iguales a las de otros puntos donde se ve en Europa, en un pais que es el mas accidentado de esta parte del mundo, con valles inmediatos a montañas altísimas, cuyas cimas nunca dejan de tener nieve, con ventisqueros fortísimos como en ninguna parte, con clima vário i variado, con lagos dilatados i con la caida de lurtes que desprendiéndose de las cimas de las montañas enfrian repentinamente los valles. La Suiza está colocada entre los 45 i 49 i

un poco mas, latitudes bajo las cuales se encuentra la Lepra en otras comarcas de la Europa.

En la Béljica colocada entre los paralelos 49 i 51, i en terrenos semejantes a los de la Francia, la enfermedad debe ser poco mas o ménos como en aquel imperio, existiendo mui escasamente i por esto poco perceptible.

Tampoco hemos encontrado relato ninguno sobre la adquisicion de la enfermedad en Holanda por influencia propia del pais; sabemos que allí se han visto muchas veces enfermos que han venido de las colonias, i jeneralmente se cree que la enfermedad que se ve por allí, viene de la influencia de otros climas; pero nosotros sospechamos, i mas que eso, auguramos, que se halla allí la enfermedad contraida por influencia propia de ese suelo tan bajo, tan húmedo, tan nebuloso i de tan malas condiciones atmosféricas.

En la Alemania es rara la enfermedad, pero se encuentra a orillas del Rhin, del Ródano i del Danubio, i al pié i bajo el radio de influencia de sus montes, unas veces con el nombre de esquerlievo, i otras con otro nombre, i mas o ménos modificada i siempre disminuida en su cantidad i malignidad, lo que hace que no se la conozca por el vulgo, ni se le haga caso por los sabios i médicos, que por esto no se mueven a estudiarla.

En la Gran Bretaña se la ve en la Inglaterra en la persona de los que vienen de la India, pero jamas producida en ese clima que por el contrario creo que tiende a estirparla, porque si no fuera así, la habria mucho allí por las relaciones i el roce de sus habitantes con la India oriental. Pero de la Gran Bretaña se encuentra la enfermedad en las montañas de Escocia, aunque rara i disfrazada por el clima. Quizás la hai tambien en Irlanda.

Ya en la Dinamarca se encuentra con mas frecuencia, aunque su estension es tan corta, entre los 56 i 57 i $\frac{3}{4}$; la Dinamarca está mui cercana i en contacto con la Suecia donde la enfermedad abunda.

En el reino que resulta de la reunion de la Suecia i la Noruega, la enfermedad se encuentra en muchas partes, en Suecia con el nombre de Radeziga i en Noruega con el de Spedalsked. En Noruega es abundantísima en algunos puntos, principalmente hácia las costas de su mar ya tan frio. Sobre estos puntos, la enfermedad en la Noruega es por lo ménos tan abundante como en las partes mas plagadas del Asia, del Africa i de la América del sur, i tan terrible por su carácter, bajo una i otra forma, que no creemos que sea mas espantosa

en ninguna otra parte, si no lo es en la comarca poco conocida de que vamos a hablar.

Esta comarca es la Laponia. Nadie nos dice nada de la enfermedad en este pais desolado; pero nosotros, sin haber viajado por allí, sin tener ninguna relacion ni escrito ninguno sobre el particular, aseguramos resueltamente que en ninguna parte será la enfermedad mas frecuente ni mas espantosa que en esa comarca inhospitalaria. No la hemos visto allí con los ojos del cuerpo; pero los del espíritu nos la han mostrado con toda claridad, i la lei de esta enfermedad nos la descubre allí al traves de sus nieblas i de su remota distancia.

Esto teniamos que decir relativamente a la Europa, respecto a la cual era importante destruir el error de la opinion que ha tenido a esa parte del mundo por exenta del mal tremendo. Ya vemos que se encuentra allí bajo todas sus latitudes i en la diversidad de sus variados climas.

En el Asia no hai una sola nacion que no la padezca. La India ha estado siempre i está hoi plagada de ella. La Turquía, la Arabia i la Persia, la presentan por todas partes: el Afganistan i el Beluchistan la padecen casi tanto como la India; se encuentra en la mayor parte de la inmensa estension de la China, i en el Japon en sus costas i tierra interior: en el Asia se encuentra en toda la Tartaria, en toda la Rusia asiática, en todas las posesiones europeas de aquella parte del mundo; i finalmente allí está el Asia Otomana i las comarcas de la Siria, de la Palestina, de la Fenicia, de la Asiria, de la Mesopotamia i de otros puntos que han pasado siempre por ser el foco i el asiento principal de esta afeccion.

La enfermedad devora la India en toda su estension, desde su parte mas meridional bajo el paralelo 7 sur, hasta mas allá del reino de Lahor i mas allá del paralelo 35. Se encuentra en el grande i en el pequeño Tibet situado casi bajo el paralelo 40; se halla en la Bucaria i sobre ese meridiano en el Turquestan bajo el paralelo 45; mas al oeste se padece, como hemos dicho ya, en el Astracan bajo el paralelo 47, i en todas las orillas del Caspio desde el 38 hasta el 46. En esa direccion meridiana i en las cercanas a ella caminando hácia el oriente, se encuentra a lo largo del Golfo pérsico, pasando por el Irakagemi, por Teheran, toca al Aderbrijan i llega a la Armenia entre el 41 i 42, pasa por el Cáucaso i se interna en la Rusia siguiendo la direccion del Volga hasta cerca al paralelo 60, donde deja este rio para ir el azote mucho mas allá hasta el pais de los Samoyedos. A la derecha i hácia el oriente partiendo otra vez desde el Gran Tibet i pasando por encima del

desierto de Cobí, llega a la rejion del Altai donde es abundante, pasa por Ubsa bajo el paralelo 50, por Karagasi cerca al 54, i llega hasta los Tungusos bajo el 65, estendiéndose quizás mas allá.

En la China se encuentra igualmente en Canton i sus inmediaciones bajo el paralelo 25, en Nankin i sus inmediaciones entre los 33 i 34, i en Pekin i sus contornos en ancho horizonte bajo el 41. En esta direccion i hácia uno i otro lado, torciendo a la derecha i a la izquierda, visita toda la Tartaria china, ataca a los Mongoles Kalkas i va hasta el mar de Baical bajo el paralelo 55. Pasando mas hácia el oriente i volviendo hácia la zona tórrida, partiendo desde la Formosa, sobre ese meridiano i los cercanos a él hácia el oriente, se le ve atacar las costas del mar Amarillo, el Tungai i el Angai i la Corea entre los paralelos 35 i 40, i se le ve seguir en esa direccion pasando por Tagouri de la Tartaria china, i por la Daouria llegar mas allá hasta el grado 60. Volviendo de nuevo hácia el Ecuador sin llegar a él, despues de que se le ve entre los tártaros manchus, se le encuentra en los meridianos del Japon mas o ménos en todas sus islas, en las costas del Nifon entre los 35 i 40, en las del Mar del Japon entre los 36 i 42, i en las del golfo de Tartaria entre este paralelo i el 55.

Así el Asia toda entera está plagada de esta enfermedad. Pasemos ahora al Africa.

El Africa es la tierra clásica de la Elefantiásis, i estamos seguros de que no hai en esa parte del mundo una sola comarca donde no se encuentre la enfermedad. En el Africa está el Ejipto entre los paralelos 23 i 33, Ejipto, la comarca tan famosa como formidable por sus plagas, donde la estudió Moises que le dió su verdadero nombre, Zaarah o Muerte, de donde salió el profeta de Israel, con todo su pueblo herido del mal que les corrompia todo el cuerpo, i que parece haber sido peor entre los hebreos que salian que entre los ejipcios que permanecian, pues segun Trogo Pomponio, los ejipcios arrojaron de su pais a los hebreos, para que por el contajio no propagasen su Lepra entre los naturales. En el Africa está la Berbería donde la enfermedad existe bajo el nombre de Murdjeddem, en cuyas costas se encuentra abundante, i en cuyo interior al pié del Atlas es tal vez mas abundante, comarca plagada siempre, i de donde los cartajineses primero i despues los moros debieron sin duda llevarla a la España, primero desde el tiempo de Aníbal, i despues en el siglo VII de la era cristiana, en el tiempo de Rodrigo i del conde don Julian. El Africa está

en su mayor parte inesplorada, pero es seguro que a medida que se la vaya conociendo, se irá encontrando la enfermedad en todas partes, como la halló Mungo Park en la Nigrícia i hácia el centro, i como hácia el sur la ha encontrado recientemente Livingston hasta en los príncipes i reyes del pais.

Pasemos ya a la América.

Recorramos el Nuevo Mundo de sur a norte en diferentes fajas meridianas. Segun el señor Andres Bello, en un periódico que publicaba ahora 26 años, la Elefantiásis no se encuentra en Chile; pero apesar del respeto que este sabio filólogo me inspira, yo no acepto su asercion ántes de examinar el punto maduramente por mí mismo, en mis viajes por esa comarca. El clima de Chile puede ser contrario a la enfermedad, como conozco en otras partes algunos puntos cuyo clima tiene la inmensa ventaja de oponerse al desarrollo del mal i tender a estirparlo; pero tambien es mui probable que en algunos puntos de Chile haya Elefantiásis, aunque tan escasa, tan esporádica, i para usar una espresion ilójica i casi absurda que emplean los patolojistas: *¡tan benigna!* que no se le haga caso, como sucede en algunas partes de Europa.

Pasando al Perú haré observar que en la mayor parte de su costa, en la ancha faja serena i suave donde no se ven lluvias, nieblas, ni nubes siquiera, yo no he encontrado la enfermedad, i por el contrario he hallado climas bellísimos como el de Piura, donde me ha parecido que la enfermedad se pára i se detiene, i donde a veces se curan los enfermos sin mas que vivir allí. Pero mas al interior, en las montañas, en los terrenos accidentados i espuestos a variaciones i vicisitudes, la enfermedad existe en todas sus latitudes, desde el paralelo 4.° entre Trujillo i Guayaquil, hasta mas allá de Arequipa cerca al paralelo 15.

Poco mas o ménos dirémos lo mismo de Bolivia.

En la república del Ecuador la enfermedad existe en toda su estension, desde Mainas cerca al 4.° grado norte, hasta mas allá de Quito i mas allá del Ecuador, i siendo endémica i terrible en varias de sus comarcas sometidas a la influencia letal de sus cordilleras que la surcan en varias direcciones, de sus núcleos de cordilleras i de sus mesas elevadísimas, de sus volcanes mas que ciclópicos, i de sus picos ya casi inmensurables como los del Tibet.

Pasemos a Colombia nuestra patria. Ella tiene el privilejio funesto de poder ser colocada, como el Ejipto en Africa, la Tierra Santa en el Asia, la Noruega i la Grecia en Europa, i el Brasil en la América, entre las comarcas del mundo en

que es mas abundante la enfermedad, i en que el hombre está mas espuesto a contraerla. Téngase presente que el primer español notable que llegó a estas rejiones, fué herido de la Elefantiásis i murió de ella. El conquistador Gonzalo Jiménez de Quesada fué la primera víctima i el primer ejemplo de la saña de este mal en estas comarcas. Yo he encontrado aquí la enfermedad en todas las tres razas i variedades de la especie humana que se ven por aquí, aunque mas rara en la raza indíjena. En Colombia se encuentra mui abundante en algunos puntos i cantones. En el sur de la República, en la parte del Estado del Cauca que comprende las costas del Chocó i su interior, es endémica i terrible. No la he encontrado endémica, pero si algo frecuente en las otras comarcas de ese Estado, como en Pasto i Túquerres donde está mui esporádica, luego en Popayan i sus contornos en una vasta estension, i luego en el valle del Cauca hasta el pié del Guanacas i del Quindío, i en esas comarcas donde están Popayan i el valle del Cauca es mas frecuente la enfermedad que en Pasto. Mas acá de la cordillera i en el Estado del Tolima existe en la misma proporcion que en el valle del Cauca, es decir, no mui abundante pero si frecuente, i se nota que va creciendo con el tiempo. En el Estado de Cundinamarca se halla en mayor proporcion en algunos lugares como en Cáqueza, i en la altiplanicie de Bogotá en algunos puntos, como cierta faja de que he hablado ya, en la llanura inmediata a Tenjo, i cierto punto al pié de la cordillera de Monserrate, cerca a las haciendas de Fusca, donde la enfermedad se haria endémica, si en esos puntos hubiera pueblos. En el Estado de Boyacá se encuentra esporádicamente en todo él; pero hai algunos puntos como lo que se llama el valle de Tensa, los lugares de Sátiva norte i Sátiva sur, Susacon, Soatá i otros, en que la enfermedad tiende a hacerse endémica, si ya no lo es. Se encuentra tambien en los llanos de Casanare.

En el Estado de Santander, en varios puntos de él, es por lo ménos tan abundante como en el Chocó. En algunas poblaciones de él es ya endémica; i la comarca en que se encuentra la ciudad de Ocaña, como aquella en que se encuentra el Socorro, i varios puntos de lo que se llamaba Garcia-Rovira, son mui propensos a la enfermedad.

En los Estados de la Costa se encuentra mas o ménos frecuente en el de Bolívar, parece que algo ménos en el del Magdalena, donde está Riohacha que se me asegura no la padece, o la sufre mui poco.

En el Istmo de Panamá no la he encontrado sino en la

ciudad de este nombre, pero rara, i solo tres casos conozco en que se haya contraido allí mismo.

El Estado de Antioquia es uno de los puntos que por su configuracion i topografía se ofrece como mas propio para producir la Elefantiásis, porque es mui montuoso i se compone de cerros i montes mas o ménos elevados, en contacto próximo con valles i vegas sometidos a la influencia de los vientos que soplan de esas alturas; i sinembargo de esto, se me asegura por personas competentes, que no hai en Antioquia la enfermedad. Yo deseo mucho visitar esta importante comarca entre otras cosas por cerciorarme de la verdad o falsedad de esta asercion. Pero si es verdadero el hecho, es una verdadera anomalía que no puede esplicarse sino por la influencia de la sal iódica que usa allí todo el mundo.

No tenemos informes particulares sobre el grado de fuerza i frecuencia de la enfermedad en todo el territorio de Centro-América, i si allí es abundante o escasa la Elefantiásis: pero sabemos positivamente que existe allí en toda la estension de ese pais, entre los paralelos 10 i 14.

Siguiendo en esa direccion encontramos ya a Méjico, donde se halla la enfermedad desde el paralelo de Tehuantepek cerca al grado 15, hasta el grado 30 en las fronteras del pais con los Estados Unidos del Norte; i téngase presente que varios pueblos de Méjico son periecos de varias poblaciones del Indostan donde la enfermedad es endémica i abundante.

Respecto a la Confederacion Anglo-americana, o a los Estados Unidos del Norte, sabemos que la enfermedad existe en algunos puntos hácia el sur, como en la Florida, donde la hai, en Nueva Orleans i en otros puntos hácia las bocas del Misisipí, i conjeturo que la habrá hasta una latitud mucho mayor a lo largo de este río i en otros meridianos, principalmente al pié de los Aleganis i en los valles sometidos a su influencia: pero no tengo noticias especiales sobre este particular.

Volviendo en la direccion hácia el Ecuador bajo los meridianos que pasan por Jamaica i demas Antillas i por las Caribes, encontramos la enfermedad abundante en Jamaica bajo los paralelos 19 i 20, en Cuba que está entre los paralelos 21 i 24, en Santo Domingo bajo el paralelo 19, luego en las Caribes desde Trinidad bajo el paralelo 11 hasta San Tómas bajo el paralelo 20 en una ancha faja meridiana; luego la encontramos en las Lucayas i Bahamas hasta cerca al paralelo 30.

Volviendo al hemisferio austral para hablar de otros puntos de la América del sur, debemos decir que no hemos podido recojer, hasta ahora, noticias precisas sobre lo que es la

enfermedad en Buenos Aires desde el paralelo 30 hasta el 35 i mas allá, i lo mismo debemos decir respecto del Paraguai i del Uruguai: pero la latitud i la disposicion de varios lugares de estas Repúblicas, en las que hai muchas comarcas sometidas a la influencia de los Andes, nos hace augurar i casi asegurar que la enfermedad existe por allí en proporcion mayor o menor.

I pasando ya al Brasil dirémos brevemente que esta comarca inmensa es una de las mas propias para la formacion i desarrollo de la Elefantiásis, i que se la encuentra allí en toda su estension, desde el grado 5 hasta cerca del grado 30.

La Elefantiásis se encuentra tambien en la Oceanía. Se la halla abundante en Java bajo los paralelos 6 i 7, en las islas de las Sonda bajo latitudes cercanas a esta, en Borneo cerca al Ecuador i hasta mas allá del paralelo 5, en las Célebes entre los paralelos 3 i 4, en las Filipinas hasta mas allá de Manila cerca al paralelo 20. De la Australasia u Oceanía central se la encuentra en la parte conocida de la inmensa isla llamada Nueva Holanda, que se encuentra entre los paralelos 20 i 40 sur; i en la tierra de Van Diemen entre 42 i 44 sur; se la halla en el grupo de la Papuasia o Nueva Guinea entre los paralelos 3 i 5 sur, i mas o ménos en los varios archipiélagos de la Nueva Bretaña de 4 a 5 grados, de Salomon entre 4 i 10, de Laperouse, de Quirox bajo los paralelos 5 i 10 i sus alrededores, i en los grupos de la Nueva Caledonia entre 20 i 22, de Norffolk entre 27 i 28, de Tasmania o Nueva Zelanda desde 32 hasta 48 norte.

Tambien se la encuentra en la Polinesia u Oceanía oriental, mas o ménos en todas esas islas, archipiélagos i grupos, en Sandwiche bajo 23 i 25, en el archipiélago Bonin, en el Volcánico bajo los pararelos 23 i 27 norte, en el archipiélago de las Marianas entre 17 i 19 norte, en los archipiélagos de Palaos i en las Carolinas i Molucas bajo los paralelos 4 i 5 norte; en el bajo archipiélago central entre 10 i 20 sur i sus alrededores; en el archipiélago de Mitri, i en los archipiélagos de Cook entre 18 a 22 sur, de Tahití e Islas de la Sociedad entre 12 i 20 sur, en el de Pomotú, en el archipiélago de Mendaña bajo 4 i 5 sur, i en los grupos de Fermadec i de Tuvuai.

Para esplicarnos en parte la existencia de la enfermedad en todos estos puntos de la Oceanía, tengamos presente que todos ellos o su mayor parte, son periecos de puntos de la América en que se encuentra la Elefantiásis. Sumatra corresponde a la provincia de Guayaquil en el Ecuador, i a parte de la costa del Chocó en Colombia; la grande estension de Borneo

corresponde a la república del Ecuador, a Colombia i a la provincia de Maracaibo en Venezuela; las Filipinas son periecos de Porto Rico i las islas Caribes. De la isla de Célebes es perieco la desemboeadura del Rio Negro i la del Rio Cauamado en el Amazonas; de Mindanao las Guayanas holandesa i francesa; de Nueva Guinea es perieco una gran parte del Brasil en la estension donde se hallan Itamarica, Paraiba, Rio grande hasta cerca a Seara, i parte de la provincia de Maranhan; de Nueva Caledonia otras provincias del imperio del Brasil; de la Australia todo Buenos Aires, el Uruguai, la estremidad meridional del Brasil i el Paraguai.

Así, pues, el Mundo Marítimo como el Nuevo Mundo i el Mundo Antiguo, son el dominio del Rei de los espantos. Las cinco partes en que los jéografos han dividido la tierra, la Europa i la Oceanía como el Asia, el Africa i la América, todas cinco en sus principales comarcas i naciones, están heridas de la enfermedad nefanda, que ahora ya podemos llamar la enfermedad universal, el azote inmensurable de la humanidad i su maldicion mas tremenda.

Para terminar este capítulo, echemos una ojeada rápida pero jeneral sobre el globo entero, para ver la relacion que tiene la enfermedad con las montañas.

En la Europa que es relativamente una de las ménos plagadas de las cinco partes del mundo, la enfermedad se encuentra en ella donde quiera que hai montañas. En el Portugal cortado por montañas, se encuentra la Elefantiásis en las localidades sometidas a la influencia de esas alturas. La España está atravesada por un gran número de cadenas de montañas, i en la España el Mal de la Rosa, que así se llama la Elefantiásis allí, es bastante frecuente principalmente en las comarcas mas montañosas, como las Asturias. La Italia la tiene en relacion con sus montañas, es decir, en algunos puntos sometidos a la influencia de las alturas. La Turquia es una de las comarcas mas montañosas de la Europa, i ella es una de las naciones europeas en que mas abunda la enfermedad. La Grecia es mui montañosa, i la Grecia es el pais clásico de la Elefantiásis en Europa. En Francia hácia el este i el mediodía es que principalmente hai montañas, i hácia el este i el mediodia es que principalmente se encuentra la Elefantiásis en Francia. En toda la Alemania la enfermedad, aunque escasa i modificada por el clima, está en relacion con las montañas, i existe en la Baviera i el Wurtemberg que están atravesados por varias cadenas de ellas, existe en Austria en los puntos sometidos a la influencia de los Krapacks i los Alpes, i existe

en Prusia bajo la influencia de los montes de Harz i de Riesen. En la Rusia se encuentra en puntos que sufren el soplo de los Urales i de la cadena del Cáucaso. La Noruega está erizada de montañas i está plagada de la enfermedad, i la Islandia cubierta de montañas frijidísimas, la tiene como la Noruega. Pasemos al Asia.

En el Asia, la Turquía asiática contiene hoi aquellos antiguos pueblos de la Siria, la Palestina, la Asiria, la Fenicia i otros que han pasado siempre por ser el foco de la enfermedad, i la Turquía asiática ademas del Líbano tiene las montañas del Táuro, en que se presenta el contraste mas fuerte entre sus cumbres frijidísimas inmediatas a valles tostados por los ardores de un sol de fuego. En la Arabia atacada de la enfermedad, están las montañas produciéndola. La Persia limitada por el Tauro, el Ararat i el Elwend, padece la enfermedad en puntos sometidos al soplo de esas alturas. El Afganistan atravesado por ramificaciones del Himalaya padece la enfermedad con tanta frecuencia como la India. La India accidentada i profundamente modificada por las montañas del Himalaya, está azotada por el mal. En la China existe la enfermedad por donde quiera que pasan sus varias cadenas de montañas. En la Tartaria la producen sus montes áridos a cuyo pié se encuentra, i se encuentra en la estension de otros puntos sometidos a su influencia; i en el Japon erizado de montañas, la enfermedad es abundante i horrorosa.

El Africa está devorada por el mal mas que por el sol, i el Africa es montañosa casi por todas partes. En el Ejipto existen montañas áridas, i la Berbería está atravesada por la cadena del Atlas, i el Ejipto i la Berbería son famosos por la plaga horrenda. En la Abisinia hai montañas elevadas, i padece la enfermedad casi como el Ejipto. En la Guinea meridional hai montañas, en la Nigricia hai montañas, i la Cafrería es tambien montañosa, i los Cafres i los negros de Guinea i los de la Nigricia padecen la enfermedad.

En la América la enfermedad se encuentra siguiendo las ramificaciones de los Andes, i el Ecuador i Colombia que son de los mas accidentados por las cordilleras, son de los que mas padecen la enfermedad. El Brasil la padece mucho i está mui accidentado de montañas i quiebras i desigualdades. Las Antillas son escarpadas i montuosas, i en ellas es frecuente i abundante la Elefantiásis.

La misma observacion podriamos hacer respecto a varias comarcas de la Oceanía, donde la Enfermedad está tambien en correspondencia con las alturas.

Así no podrá negarse que hai una relacion de causalidad entre la orografía i la Elefantiásis de los Griegos, i aunque esta relacion no haya sido percibida hasta ahora por ningun médico ni viajero alguno, ella es indudable i se puede probar incontestablemente.

CAPITULO XXVIII.

Anatomía patolójica de la Elefantiásis de los Griegos.

La anatomía patolójica, mas que nada, nos revela la terrible naturaleza de la Elefantiásis de los Griegos, porque nos hace ver, mostrándolo patentemente a los ojos desnudos o armados del microscopio, que en toda la economía, por donde quiera que se fije en ella la vista, en todos los órganos i sistemas, en todos los tejidos, en todos los elementos i formas orgánicas, sin esceptuar los huesos, en el esterior como en el interior, en la piel como en las vísceras, en la superficie como en el profundo de los órganos, la inexorable enfermedad cubre e inunda el organismo entero de cuatro de sus principales producciones morbíficas. Estas cuatro manifestaciones de la muerte son: en la forma tuberculosa las manchas, los tubérculos, las úlceras i las exudaciones de diferente naturaleza; i en la forma anestética las manchas, las úlceras i las exudaciones. Este es el hecho jeneral que nos presenta el exámen necroscópico. Lo repetimos: toda la economía, el sistema entero de la organizacion lo encontramos atacado por esta gangrena universal, que ha hecho llamar a este mal el cáncer de todo el cuerpo *cancer totius corporis*.

La naturaleza de esta enfermedad i las funciones en cuyo daño consiste su esencia, nos esplican esta necrópolis universal. Porque hemos demostrado ya que el mal de los males tiene cuatro asientos indispensables, i que esos cuatro elementos orgánicos sobre que se asienta, son las condiciones mas indispensables de la vida: la accion nerviosa, la sanguificacion i oxijenacion del flúido nutricio, la circulacion de ese flúido que reparte a todos los tejidos el oxíjeno vivificante, i la nutricion que es la resultante jeneral de todas las funciones i el hecho definitivo de la vida. Esos cuatro elementos son los que hiere en su profundo i en su esencia la Elefantiásis de los Griegos, i por eso ella es la enfermedad por escelencia i por antonomasia, la enfermedad hercúlea i heráclea, como la llamó la antigüedad, la enfermedad que inspiró el cuadro de Aretéo i el

poema de Job, que son quizás, al mismo tiempo, las dos mas espantosas, i las dos mas atrevidas i mas enérjicas produccio-nes de la fantasia humana.

Digo i repito que todos los órganos de la economía se ha-llan atacados i son el asiento de las producciones patolójicas que enjendra el mal. La piel, las membranas mucosas todas, el tejido celular, las membranas serosas, los músculos, los ten-dones, todos los vasos, arterias, venas, capilares, vasos linfáti-cos, vasos quiliferos, i canales escretores; las glándulas de todos los puntos i de todas las especies, los nervios por todas partes en su íntima estructura i en sus cápsulas i envolturas, i hasta los huesos mismos, tòdo, todo es atacado i queda estigmatiza-do por las formidables producciones mórbidas al traves de las cuales marcha esta gangrena jeneral. Este hecho, este punto de doctrina quedará plenamente desarrollado a los ojos del lector que se digne asociar lo que hemos dicho sobre la anatomía patolójica en la segunda parte de esta obra, i lo que dirémos en este capitulo.

La piel.—La epidérmis solo se ve atacada cuando hai cica-trices o úlceras, pero el corion es siempre el asiento de las for-maciones mórbidas, que varian segun el grado de la enferme-dad. Cuando empiezan las manchas i no han venido todavía los tubérculos, la alteracion del córion se reduce a una tume-faccion lijera; pero en períodos adelantados de las manchas, cuando ya ellas no se disipan, el córion se hincha mas, i la tu-mefaccion invade todo su espesor i es firme; cuando hai ya tubérculos el córion está mas i mas duro. Cuando está empe-zando esta tumefaccion, si se hace una incision, la cortadura aparece roja, i al oprimirla con los dedos sale i corre un humor sanguinolento viscoso; pero cuando ya está dura i acompaña a los tubérculos, la incision es morena, i la tumefaccion, es-primida por los dedos, deja salir una serosidad mas escasa, i cuando los tubérculos se reblandecen, el dérmis en los puntos tuberculosos pierde su forma elemental, i el líquido que da la incision es amarillo-blanco, granulado, i la presion arroja una masa tambien amarillo-blanca, semejante al engrudo por su consistencia. La piel a veces se adelgaza mucho, i a veces se engruesa muchísimo; en la tuberculosa su espesor sube hasta 30 milímetros, i en la anestética baja hasta un milímetro.

El tejido celular.—El está tambien mas o ménos enfermo segun la duración de la enfermedad i el tiempo que la masa tuberculosa ha obrado sobre él en la una forma, i la anemia i la atrofia lo han atacado en la otra. En la tuberculosa se in-filtra, se pone espeso porque se deja penetrar de la sustancia

adiposa, es decir, de la masa de unto i sebo que abunda tanto en esa forma de la Elefantiásis; entónces el tejido celular se pone duro i firme i se adhiere fuertemente al corion; por eso la piel es a veces tan espesa; pero aquella adhesion es solo de trecho en trecho i en puntos aislados; otras veces se infiltra de un humor seroso tanto mas firme cuanto ha durado mas la enfermedad. Danielssen observa que esta invasion de la materia tuberculosa sobre el tejido celular, es rara; pero nosotros podemos asegurar que aunque estas capas subyacentes del corion, no se infiltren de materia tuberculosa, ellas están siempre mas o ménos enfermas.

Las arterias i las venas.—Las venas que recorren el tejido celular infiltrado, se infiltran tambien en su faz esterior, i por eso las venas sucutáneas de las estremidades se ponen tan espesas, que se ha visto la safena del grueso del dedo meñique.

Otras venas, como la cefálica i la basílica, se espesan igualmente. El calibre de estas venas no se altera, i la superficie interna no sé yo que se haya encontrado dañada, aunque presumo que varias veces lo será, como tienden a probarlo los frecuentes dolores lancinantes de algunas venas, especialmente de la safena. Pero si la faz interna no se daña, en la esterna se deposita una cantidad enorme de grasa i tocino que hace a las venas a veces tan consistentes, que no se pueden comprimir.

Cuesta trabajo separarlas del tejido celular infiltrado, pero apénas salen de este tejido, ya se ven en su estado normal. Las arterias tambien se dejan rodear de la masa de tocino i de materia tuberculosa, i se enferman mas o ménos, como lo prueban los aneurismas que sufren los espedalcos.

Las venas cranianas se infartan, i se encuentran repleciones i relajaciones de las venas de la Médula. Las venas de la superficie posterior de la Médula espinal se hallan inyectadas de sangre, i esto confirma lo que dejamos dicho en el capítulo de las pruebas de sintomatolojía.

Las membranas mucosas.—Las membranas mucosas en todas partes se ven atacadas de manchas, tubérculos i úlceras, i su espesor i su consistencia i su color, cuando son atacadas, varian segun el grado del daño, i segun la membrana mucosa que ha sido herida. El tejido celular sumucoso se infiltra de serosidad. A veces los tubérculos invaden toda la sustancia de la membrana mucosa, como se ve en la pituitaria i en la mucosa de la farinje i larinje en muchos casos; a la incision la superficie de estos tubérculos presenta una masa de un color amarillo blanco, i ellos son blandos. Los tubérculos se reblandecen i forman úlceras corrosivas que perforan las membranas, i

que tienen formas, colores i consistencias variados, que los autores describen. En las membranas mucosas de los órganos de la garganta, las manchas vienen desde temprano, i las infiltraciones tuberculosas son mui estensas a veces, e invaden los cartílagos aritenoides i estrechan la glótis por adherencias que progresivamente se hacen mas i mas espesas, i, entre otras cosas, de ahi viene el cambio de la voz i la ronquera característica del espedalco. Los ventrículos de Morgani i la mucosa de la cavidad de la larinje, se llenan de materia tuberculosa, i en dicha cavidad es a veces tan abundante, que le deja apénas el calibre de un canuto de paja, i cuando la masa tuberculosa depositada ahi se reblandece, vienen ulceraciones destructoras sobre la epíglotis i la cavidad de la larinje. He aquí la prueba, vigorizada mas, si es posible darle mas fuerza que la que le dimos en el capítulo respectivo, he aquí la prueba, repetimos, de la enfermedad del neumo-gástrico, del gloso-faríujio, del espinal i de los recurrentes; i como la membrana mucosa de la tráquia i de las ramificaciones bronquiales se encuentra plagada de tubérculos aislados mui duros, i como se hallan manchas i tubérculos en el interior del estómago, esta prueba de la herida asténica del neumogástrico, confirma las otras i es confirmada por ellas.

Las glándulas.—Los tubérculos i las úlceras atacan las glándulas, a veces todas ellas, a veces solo algunas. Las del cuello, tanto las superficiales como las profundas, i otras de varias partes, se hinchan i se hacen mui voluminosas; su consistencia i su color varian, i son duras o blandas, amarillas, blanco-amarillas, o negras. Las glándulas mesentéricas se hinchan mui frecuentemente en la proporcion del volúmen de una nuez, i la incision las hace ver reblandecidas.

Las membranas serosas.—La pleura es con mucha frecuencia atacada en su tejido celular, de una infinidad de tubérculos a veces confluentes, que aumentan su espesor hasta hacerlo igual al de la piel. En un mismo estado de la enfermedad hai en los diversos puntos de la pleura, aquí manchas, allá tubérculos, mas allá úlceras que invaden estensiones considerables. Hai tambien exudaciones que llenan una de las cavidades de la pleura, formando adherencias que se pegan i sueldan tan íntimamente, que solo con el cuchillo pueden separarse, i en estas exudaciones se depositan los tubérculos en gran cantidad. El pericardio es igualmente invadido de estas producciones mórbidas, i adquiere por ellas un espesor estraordinario. Pero las serosas del abdómen son las mas atacadas, i en los grados adelantados del mal, es mui verdadero

lo que dice Danielssen, que en toda la cavidad, en el ancho campo del vientre, no hai un punto que no sea el objeto de sus ataques; por todas partes en el tejido celular suseroso hai una grande cantidad de tubérculos confluentes, que hacen estraordinariamente espesa la membrana peritoneal. Las superficies esternas del estómago i de los intestinos están tapizadas de tubérculos rojos, blandos i de varios tamaños, i en las circunvoluciones intestinales hai adherencias firmes donde ántes estaba la masa tuberculosa. Boeck i Danielssen encontraron una vez el epiplon convertido en una masa dura i granulosa, i de un amarillo-blanco.

En la cavidad craniana, sobre todo en el tejido celular suseroso de la túnica aracnoidea, se hallan a veces exudaciones jelatinosas, i en los ventrículos derrames serosos. El tejido seroso de la aracnoides sufre una exudacion albuminosa mas o ménos estensa; en la Elefantiásis anestésica, se halla un derrame sero-albuminoso, mui considerable, entre la dura-mater i la aracnoides. En la forma anestésica hai por todas partes una exudacion albuminosa espesa en el tejido suseroso de la aracnoides. Se ven adherencias entre la aracnoides i la pia-mater, i aquella exudacion, de dos a tres líneas de espesor, envuelve enteramente la médula espinal; se han hallado tambien puntos de osificacion en la aracnoides.

En la cavidad cerebral en el tejido suseroso de la aracnoides, se ha visto una exudacion sero-albuminosa. Por qué? Porque donde quiera que el curso de la sangre está trabado, la serosidad se exhala a consecuencia del embarazo de la circulacion, i de la conjestion pasajera que resulta de allí.

Desde que la anestesia se pronuncia claramente, los vasos sanguíneos, sobre todo las venas de la superficie posterior de la médula espinal, se inyectan de sangre, i en el tejido seroso de la aracnoides, se percibe una exudacion albuminosa, mas o ménos estensa. Esta exudacion cubre la superficie esterior de la Médula espinal, en las rejiones cervical, dorsal i lumbar; principalmente en las rejiones cervical i lumbar. Ella se estiende mas frecuentemente a *las raices posteriores de los nervios*, i mui rara vez invade la parte que cubre la faz anterior de la Médula. En el lugar en que hai esta exudacion, la aracnoides se adhiere firmemente a la pia-mater. La sustancia medular adquiere una mas grande firmeza en los lugares que corresponden a la exudacion. La sustancia gris es mas pálida, mas consistente, mas compacta i mas inyectada de sangre. Cuando la anestesia es completa i la enfermedad ha llegado a su punto culminante, se encuentra frecuentemente un derrame sero-albuminoso con-

siderable entre la dura-mater i la aracnoides. Hai exudaciones, adherencias, derrames i conjestiones entre la aracnoides i la pia-mater, i frecuentemente la exudacion albuminosa, del espesor de dos a tres líneas, envuelve enteramente la Médula espinal. La sustancia espinal misma, algo inyectada de sangre, adquiere tal consistencia i tenacidad, que la asemeja a la sustancia cartilajinosa; si se la corta con el cuchillo da un sonido crepitante, i si se trata de oprimirla, de redonda que es, viene a ser aplastada, sin que su cohesion se altere. En jeneral pierde un poco de su volúmen, se adelgaza mas i aun puede atrofiarse i venir a quedar del grueso de un cañon de pluma, pero conservando su firmeza primitiva. La sustancia gris cambia enteramente de aspecto i contrae un color sucio amarillo, que la asemeja al color de la otra sustancia medular. La exudacion albuminosa se estiende tambien sobre las raices de los nervios dentro del canal. Los plejos axilar e isquiático i los nervios mas considerables que parten de ellos, se han hallado atrofiados. Alguna vez una pequeña parte de la Médula espinal se ha mostrado completamente reblandecida, i otras veces se han visto puntos de osificacion en la aracnoides. La exudacion sero-albuminosa era a veces tan copiosa, tan espesa i la adherencia que causaba entre la pia-mater i la aracnoides era tan fuerte, que se podia repelar con la mas grande facilidad la sustancia cervical de estas membranas, i la exudacion tenia un espesor de muchas líneas; ella invadia grandes porciones de la aracnoides, i se estendia a la base del cerebro, i sobre todo era mui considerable al rededor del orijen de los nervios 5.°, 6.°, 7.° i 8.° pares. La sustancia cerebral comunmente se hallaba mas dura que en el estado normal, en parte un poco tenaz i en parte un poco inyectada de sangre. Habia derrame acuoso en los ventrículos. Pero lo que sobre todo llamó la atencion de Danielssen, fueron las alteraciones que siempre encontró en el ganglio de Gasser, cuando la enfermedad habia persistido, i la anestesia se habia desarrollado en la cara. La exudacion albuminosa espesa i opaca, habia amasado i fundido los filetes nerviosos del ganglio; i él observa esta exudacion en el orijen de los nervios i al rededor del 7.° par.

Hígado, bazo i páncreas.—Aparecen en el hígado tubérculos de magnitudes diferentes, que tienen un color amarillo bastante pronunciado, i tienen su asiento sobre la faz o superficie del hígado o en su parénquima; ordinariamente se les halla reblandecidos, i la incision hace salir una masa espesa i amarilla. En la superficie esterna de la vesícula biliaria se ha hallado una infinidad de pequeños tubérculos de un ama-

rillo-blanco. En el bazo se ha hallado un número prodijioso de tubérculos de color amarillo-moreno i de la forma de una arveja, que invaden toda la sustancia de este órgano. Otras veces el bazo se halla hipertrofiado i de un volúmen doble del ordinario, i tan reblandecido que despues de la incision la sustancia de él chorreaba como papilla. El páncreas lo han hallado siempre Danielssen i Boeck en su estado normal; pero otros han creido verlo enfermo i mas duro que de ordinario.

La vejiga.—La superficie esterna de este órgano, sobre todo en la parte cubierta por el peritoneo i en su tejido celular suseroso, se ha hallado cubierta de numerosos tubérculos, como los de las otras partes del organismo.

Los órganos jenitales.—En el hombre los testículos a veces se han hallado atrofiados, a veces hipertrofiados, a veces ulcerados; i las vesículas seminales se han visto un poco dilatadas. En la mujer no solo la superficie esterna de los ovarios i de la matriz, sino tambien las internas se ven plagadas de tubérculos, i en la interna de la matriz se ha hallado una infiltracion de masa tuberculosa que se estendia a la sustancia del órgano; i en las trompas de Falopio se ha visto un depósito así en forma de rosario.

Los riñones.—Estos órganos sufren mucho. Se ven en ellos manchas, tubérculos, úlceras, adherencias, hiperémias, hipertrófias, metamórfosis de sustancia en masas de tocino de color amarillo-blanco, granulaciones, atrófias, aumentos de volúmen i eliminaciones de su tejido normal. Ellos son el teatro de todas las variedades de productos mórbidos. i de todas las talas i estragos con que acostumbra cebarse la enfermedad.

Los nervios.—Los nervios mas que todo se encuentran siempre enfermos, aunque a veces no sea fácil demostrar con el *sentido esterno* la lesion patolójica; pero en muchos casos esto es mui posible. Los nervios sucutáneos se han hallado engrosados por la masa tuberculosa depositada en su faz esterna, i Danielssen mismo confiesa que frecuentemente los nervios se alteran de otras maneras, i que no son solamente los nervios superficiales los que se ven afectados, sino los que están mas profundamente colocados. Sus cápsulas i sus prolongaciones i su tejido celular, se empapan en alto grado de una masa albuminosa estraordinariamente densa i firme. donde los filetes nerviosos quedan como encapsulados, i el espesor de sus cápsulas puede llegar a ser mas que doble del normal. Los nervios abdominales no son perdonados por la materia tuberculosa, i los ganglios del gran simpático se encuentran

en muchas partes dañados; se ha encontrado el ganglio celiaco convertido en una masa homojénea, i a veces era enteramente imposible descubrir ni huellas de este ganglio ni de su estructura. El ganglio de Gasser se halla reblandecido en varios enfermos, i hai elefanciacos en quienes se ha visto la Médula unas veces hipertrofiada en algunos puntos i reblandecida en otros.

Se han hallado atrofiados el plejo axilar i el plejo isquiático, i los nervios mas considerables que parten de estos plejos. La Médula en los elefanciacos muertos se ha hallado muchas veces reblandecida.

Se han hecho investigaciones químicas i microscópicas de las producciones mórbidas en los elefanciacos, i el hecho mas notable que ha dado este estudio, es que la composicion química i física de todas ellas, es idéntica cualquiera que sea el órgano de que se tomen, i que los principios constitutivos de los tubérculos son esencialmente idénticos cuando la masa tuberculosa ha tenido el mismo desarrollo. Cuando esta masa no ha empezado a reblandecerse, si se aplica el papel reactivo no se ve reaccion ninguna; pero al momento que el reblandecimiento empieza, aparece la reaccion i es alcalina. La masa reblandecida contiene una gran cantidad de albúmina, un poco de fibrina, mucha grasa i ademas algunas sales.

Las investigaciones microscópicas se han hecho en vivos i muertos, i al principio cuando las manchas se han establecido i empiezan los tubérculos, aparece: 1.º Una masa fundamental diáfana, lúcida, de un amarillo blanco, que se hiende en muchas direcciones i compone un enrejado fibrilar donde se ven en multitud pequeños granos difíciles de desprender por el lavado, i que vienen a ser opacos i distintos por la adicion del ácido acético capaz de hacer la masa fundamental perfectamente trasparente. 2.º Cantidad de fibras que recorren la masa, glóbulos de grasa i glóbulos de sangre. Hasta entónces la estructura de la piel no está alterada. 3.º Se ven los folículos sebáceos inflados, i los folículos de los pelos, al contrario, arrugados i marchitos. 4.º Los vasos sanguíneos están llenos de una masa roja. Si se examina esa masa fundamental en un periodo mas avanzado del mal, cuando ella es mas consistente i su color tira a ser moreno, la masa es amarilla, diáfana, i las grietas están llenas de células en número estraordinario, i esas células nadan sobre el porta-objeto, son oblongas, i consisten en una membrana espesa, trasparente, i unida a su

faz esterna, i encerrando un núcleo que llena casi las células, pero deja un espacio entre él i la pared interna de la membrana. El núcleo es ménos trasparente i de color gris sombrío, i tiene siete u ocho moléculas de un tinte moreno mui pronunciado. Esta célula no se altera en el agua, i en el ácido acético concentrado, su membrana se hace trasparente: esta célula se infla mucho i se resuelve enteramente en pocas horas, pero el núcleo i sus moléculas conservando su forma, vienen a ser mas trasparentes. Ya entónces la testura cutánea se ha alterado i no se percibe su enrejado de fibras. Las glándulas sudoríficas desaparecen completamente, pero su canal escretor queda intacto. Los folículos pilosos i los estuches de los pelos quedan destruidos en parte, i los pelos que quedan, ya inflados i desiguales en superficie, ya hendidos, forman tres o cuatro cilindros que reunidos tienen mas espesor que los pelos. Los folículos sebáceos están tambien inflados i en su canal escretor se ven muchos animálculos. Donde la masa tuberculosa se ha depositado no se descubren vasos sanguíneos. Cuando los tubérculos se han reblandecido, la masa bajo el microscópio se muestra amorfa, i solo se ven aquí i allí núcleos de las células descritas; de resto el porta-objeto está cubierto de puntos irregulares, de moléculas brillantes, de glóbulos de reblandecimiento de diferentes magnitudes i formas. No hai huellas de la piel normal o de sus elementos. El ácido acético enjendra copos trasparentes, irregulares, que parecen ser de albúmina coagulada. En fin, hai tubérculos cubiertos de costras espesas de color moreno, en las cuales se descubre el *acarus*.

Pero dejemos que Danielssen nos describa este animal que es la mas estraña produccion morbífica que nos ofrece el estudio de esta enfermedad. "Este insecto, dice el sabio escandinavo, se presenta por millones no solamente en la superficie de los tubérculos, sino aun en la masa tuberculosa reblandecida. Si se examina la masa con el lente, no parece consistir sino en pequeños puntos llanos, redondos, i sometidos al microscopio hacen descubrir *acarus* en todos los grados de su desarrollo, desde la época mas remota del huevo, hasta el perfecto crecimiento del animálculo. De resto, la masa tuberculosa consiste en un tejido reblandecido. En la superficie interna de las costras espesas, se descubre una multitud innumerable de pequeños puntos de un amarillo-blanco, que no son otra cosa que el animálculo mismo. Las costras son estraordinariamente duras, casi como el cuerno; si se las ablanda por medio del agua destilada, i se las coloca bajo el microscopio, se ve que consisten únicamente en esqueletos de ani-

málculos muertos, que, por decirlo así, están superpuestos i amasados por una materia viscosa. En verdad, esto es un mundo de animálculos, una jeneracion sobre otra, i sus esqueletos componen esta forma tan maravillosa de la espedalca. *Léjos de nosotros el pensamiento de que la presencia de este animálculo revele de una manera cualquiera, la naturaleza particular de la enfermedad;* pero admitimos por cierto que ella indica enteramente la forma notable bajo la cual se presenta aquí."

La estructura orgánica sufre profundas alteraciones, i la materia morbífica esperimenta grandes metamórfosis. El tejido orgánico viene a ser mas consistente, mas tenaz; la masa depositada consiste en fibrina socretada por la sangre; ella forma fibras i membranas sin formacion celular; los enrejados capilares están llenos de la misma materia. Por algun tiempo no hai mas alteraciones; pero sobreviene al fin una nueva série de fenómenos. En la masa depositada hai una multitud de células particulares, i el tejido orgánico i los órganos especiales esperimentan una destruccion completa, hasta un punto tal, que las fibras, las células, los nervios, los vasos sanguíneos, las glándulas, todo se funde en una sola masa que compone la produccion patolójica, cuya materia constituyente es la célula mencionada. La célula que persiste en su desarrollo embrionario, desaparece a veces repentinamente no dejando sino lijeras huellas de su existencia, i esta desaparicion coincide con la destruccion contemporánea del tejido metamorfoseado.

CAPITULO XXIX.

Hijiene pública de la Elefantiásis de los Griegos.

La hijiene pública respecto a esta enfermedad, es en su doctrina i en sus prescripciones, una consecuencia de lo quo hemos espuesto en toda esta obra.

En ella hemos demostrado 1.º: que la enfermedad consiste en las lesiones de la Inervacion, de la contractilidad vascular, de la circulacion sanguínea i toda circulacion, de la alteracion específica de la sangre, i del daño profundo de la Nutricion por el trastorno i perversion de todas las funciones nutritivas.

En esta obra hemos probado 2.º: que esta enfermedad se enjendra i se desarrolla mui lentamente, que su incubacion es en jeneral mui larga, porque la influencia mórbida de la accion refleja perturbada sobre la contractilidad vascular, es ténue,

leve i lenta, i está siempre contrapesada por las causas tutelares de la salud; es decir, que la evolucion mórbida de la Elefantiásis de los Griegos, es débil i tarda i crónica por su naturaleza, i deja siempre tiempo para combatir la enfermedad.

En esta obra hemos probado 3.°: que hai ciertos síntomas que son propios de la incubacion, que ellos son principalmente los síntomas subjetivos que preceden por mucho tiempo a la esplosion del mal; i que por la advertencia de ellos que hacen conocer que ha tenido ya lugar la invasion de la enfermedad, combatiendo a esta en su incubacion, se la puede detener i parar en su desarrollo, se la puede vencer con toda seguridad, i obtener su curacion radical.

En este libro hemos demostrado 4.°: que la Elefantiásis de los Griegos es una enfermedad contajiosa, indudablemente contajiosa; pero que ella susceptible así i todo de propagarse por infeccion i contajio, no se comunica a distancia, no se trasmite por el aire, sino se contrae solo por el roce inmediato i contacto íntimo i frecuente con el enfermo i sus cosas de uso; i que por consecuencia no hai que temer nada desconocido i traidor en la asistencia de los enfermos, ni hai que tener ese miedo cerval i ese horror que la preocupacion apasionada i la ignorancia ciega han infundido hasta ahora; i que por tanto jamas se debe abandonar a los enfermos, sino que por el contrario, se debe tratar siempre de curarlos i asistirlos debida i amorosamente.

En esta obra hemos demostrado 5.°: que la enfermedad es hereditaria; que la herencia es una de las causas de la Elefantiásis, i contribuye a su propagacion: pero que no es causa tan abundante de ella como se habia creido por algunos; que la trasmision hereditaria puede ser regular o alternante, directa o indirecta, que puede verificarse en línea recta o en línea colateral, que puede perdonar a tal miembro i saltar de una jeneracion a otra; pero aquí debo decir que con todos estos caracteres e irregularidades, la herencia es necesaria, constante i universal.

En esta obra hemos demostrado 6.°: que la enfermedad es curable i mui curable; que la naturaleza la cura muchas veces, mucho mas de lo que nadie se habia imajinado hasta ahora, i que de los cien heridos del mal la naturaleza cura los 97, sin que ellos sepan que han sido curados ni aun heridos del mal que se creia incurable.

I finalmente, en esta obra hemos hecho ver 7.°: la verdadera causa inmediata del mal, todas las causas secundarias i mediatas, la relacion que estas causas tienen con la causa in-

mediata; el verdadero asiento primitivo i los asientos ulteriores de la enfermedad, el juego orgánico que preside a su jénesis, formacion i desarrollo; i hemos hecho ver la marcha de la enfermedad, sus períodos, i sobre todo sus efectos de toda especie, de donde pueden resultar consecuencias sobre las familias i jeneraciones.

De todos estos antecedentes se deducen los deberes de los gobiernos, de las sociedades i de las instituciones relativamente a la Elefantiásis de los Griegos. De todos estos antecedentes se deduce lo que la ciencia tiene que decir i prescribir relativamente a la hijiene pública de esta enfermedad.

El objeto de la hijiene es determinar las condiciones de la salud i los medios de su conservacion; pero la hijiene no es solamente un sistema de conservacion individual, sino tambien un instrumento de conservacion social i pública. Los gobiernos por la misma naturaleza de su mision, tienen obligacion, tienen el deber estricto de atender a la salud de los pueblos en ciertas condiciones i circunstancias que imponen ese deber por la naturaleza de las cosas; tienen obligacion de velar en el buen desarrollo del organismo de las masas i poblaciones.

Hai tres palabras en todas las lenguas que son de inmenso significado i de un valor incalculable cada una de ellas, porque espresan las condiciones de mejoramiento i perfeccion en el desarrollo de la humanidad en los tres elementos que la constituyen; i en la lengua castellana estas tres palabras sagradas i profundas, tienen la misma terminacion, pues su desinencia en todas tres es la silaba *ud*. Estas tres palabras soberanas son: virtud, salud i laud, palabras sagradas, soberanas i profundas, porque espresan la perfeccion del hombre en su triple naturaleza física, moral e intelectual. La palabra *virtud* espresa las condiciones de perfeccion en el desarrollo moral del hombre; la palabra *salud* espresa las condiciones de perfeccion en el desarrollo físico i orgánico; i la palabra *laud*, pues que el laud es el simbolo de la poesía, i la poesia es la mas alta espresion del pensamiento humano, i la mas elevada manifestacion del desarrollo intelectual del hombre, la palabra *laud*, símbolo del númen creador, espresa las condiciones de perfeccion del desarrollo del hombre en su elemento intelectual. ¿Tienen los gobiernos el deber de asistir i vijilar, de cuidar con solicitud de la buena marcha del desarrollo del hombre en estos elementos de su naturaleza? En ciertas condiciones i dentro de ciertos límites prescritos por la naturaleza de las cosas.... ¿tienen los gobiernos el deber de velar en la buena direccion i el buen desarrollo del organismo en la sociedad?

Preguntar esto es lo mismo que preguntar que si tienen los gobiernos el deber, en ciertas condiciones i bajo ciertos límites, de velar en la buena direccion i desarrollo del elemento intelectual del hombre; es decir, que si en ciertos limites i bajo ciertas condiciones, tienen los gobiernos el deber de velar en la instruccion pública, en la enseñanza popular, en la escuela primaria i elemental i en la instruccion superior; que si bajo ciertas condiciones i dentro de ciertos límites, tienen las instituciones civiles i relijiosas el deber de velar en la buena moral de los pueblos i en el cultivo i desarrollo de la virtud. Bajo las condiciones i dentro de los límites debidos, es decir, prescritos por la naturaleza de las cosas i el enlace necesario de los hechos i de las necesidades i facultades del hombre, es tan imprescindible la obligacion de los gobiernos i de las instituciones, de velar por el buen desarrollo del organismo, como lo es de cuidar del cultivo i buen desarrollo del pensamiento, o del cultivo i buen desarrollo del corazon i del alma. ¡Sí! Los gobiernos tienen, en muchas ocasiones, el deber imprescindible i la obligacion estricta e indispensable de velar en la salud de los pueblos i en el buen desarrollo del organismo en las sociedades.

Por eso los grandes lejisladores antiguos, i los grandes jénios que han trazado la marcha de las naciones i formado su porvenir, se han ocupado en sus códigos del grande objeto de la salud física de los pueblos; i Manú el lejislador de la India, Confucio el sabio maestro i lejislador de la China, Moises el profeta i lejislador de los hebreos, Zoroastro el teósofo lejislador de los persas, i Mahoma el profeta lejislador de los árabes todos estos han prescrito mandamientos i formulado preceptos que tenian o tienen por objeto el buen desarrollo del organismo en sus respectivos pueblos, la buena salud de las poblaciones, i la tutela de la vida orgánica en las futuras jeneraciones.

El objeto de la hijiene pública es señalar i determinar las condiciones en las cuales los gobiernos tienen deberes respecto a la salud de las sociedades, de cuya suerte están encargados, no solo en lo intelectual i lo moral, sino tambien en lo físico i orgánico.

Respecto a la Elefantiásis de los Griegos los gobiernos i las instituciones tienen deberes para con los pueblos en lo relativo a estos puntos: 1.° profilaccia de la enfermedad i medios preservativos i preventivos de ella; 2.° contajio de la enfermedad, infeccion i propagacion de ella por contacto; 3.° herencia de la enfermedad i trasmision de ella por jeneracion; 4.° curacion de la enfermedad; 5.° ereccion de edificios i es-

tablecimientos para la curacion de la Elefantiásis i el aislamiento de los enfermos; 6.° extirpacion de la enfermedad i desarraigo de ella del seno de las poblaciones.

Bajo estos puntos capitales espondrémos brevemente los deberes principales de los gobiernos i de las instituciones públicas respecto a la Elefantiásis de los Griegos.

Profilaccia.—Lo que tiene que prescribir la hijiene o la medicina preventiva respecto a esta enfermedad, se funda en la doctrina de las causas i del modo de obrar de ellas; de la causa inmediata para producir la enfermedad, i de las causas mediatas para producir ellas la causa inmediata; se funda en la doctrina de la evolucion mórbida de la Elefantiásis; se funda en lo que hemos enseñado respecto a la lentitud con que se enjendra i se desarrolla sordamente en el organismo; i se funda en lo que hemos enseñado respecto a los síntomas subjetivos que nos dan el *¡alerta!* a buen tiempo i desde mucho ántes que la enfermedad pueda hacer esplosion, i aun ántes de que haya acabado de enjendrarse.

Esta doctrina i esta hijiene preventiva son las únicas potencias eficaces i las únicas medidas que pueden mejorar la salud pública, i salvar a los pueblos i a las jeneraciones del porvenir; i así el conocimiento de esta doctrina i su práctica prudente i supervijilada por las autoridades, son de la mas grande importancia para las naciones. El pueblo reclama en esto la asistencia del gobierno, o mejor dicho, la ciencia en nómbre del pueblo reclama esa asistencia de la autoridad pública. Porque el pueblo en ninguna parte puede tener todavía la iniciativa en esto, a causa del atrasado desarrollo de las masas en todos los pueblos i naciones en el estado actual de la evolucion humana. El pueblo todavía no puede tomar la iniciativa en esto, porque no tiene todavía conciencia clara de las cosas relativas a esta enfermedad, ni de sus intereses en esto, ni de sus deberes ni de sus derechos en el particular. Pero si la enfermedad se contrae por tales i tales influencias i en virtud de tales i tales causas, se debe prevenir la accion de esas causas i de esas influencias, i para eso es necesario enseñar a todos esas causas i esas influencias, i el modo de evitar su accion. I si la enfermedad se desarrolla tan lentamente, toca a la hijiene pública prevenirla; i corresponde a los gobiernos i a las autoridades popularizar en las masas, vulgarizar en todas las clases de la sociedad el conocimiento de todos los síntomas de incubacion, el estudio i apreciacion de los síntomas subjetivos que por las sensaciones en el cuerpo del hombre, advierten la invasion del mal i sus primeras acometidas.

Despues de este conocimiento es indispensable la nocion de los medios hijiénicos i terapéuticos que pueden detener i parar la enfermedad curándola en su incubacion. Pero sobre todo es necesario que los pueblos sepan el modo de prevenir la venida del mal, sustrayéndose a las influencias i a las causas que lo producen, i dándole al réjimen en todo sentido, en el ejercicio como en los alimentos, en el aire como en los vestidos, en la luz como en el calórico, en la temperatura del cuerpo como en la del ambiente, en las pasiones como en las relaciones i contacto, la direccion que el réjimen debe tener para prevenir la enfermedad, i para detener i parar su desarrollo i embriojenia, i sufocarla ántes de su nacimiento, matando el jérmen de ella en el organismo todavía fuerte.

Es, pues, un deber de los gobiernos propagar estas nociones en el pueblo.

Contajio.—Es un deber de las instituciones i de los gobiernos impedir el contajio de este mal tremendo. de esta calamidad sin par i sin modelo, que es la mas grande desgracia que puede aflijir al hombre i a la sociedad. Cuando estaba en duda la posibilidad del contajio, era ya un deber de los gobiernos el prevenirlo, porque en duda de tamaño interes, la prudencia i la moral i el amor a la humanidad prescribian abstenerse de un contacto tan arriesgado, que podia ser tan funesto a la salud de los pueblos. La salud, dijo Fontenelle. la salud es la unidad que hace valer los ceros de la vida; i efectivamente sin la salud todo es cero en la vida. Pero la pérdida de la salud por la presencia de esta enfermedad, es peor mil veces que la muerte i que el infierno. ¡ Cuán grande no es, pues, la obligacion de los gobiernos para con los pueblos en este particular, i cuán inmensa la responsabilidad de los charlatanes que sin ser médicos siquiera, i con solo ser gobernadores de pueblos plagados, se atreven a esparcir la funesta doctrina de la indemnidad en el contacto de los elefanciacos ! ¡ Sin haber hecho ellos esperiencias ni siquiera haber iniciado estudios en el particular, se atreven a fallar por sí mismos, i a propagar ideas tan peligrosas ! Aun ántes de estar reconocida la verdad en esto, era obligatorio impedir el contajio; pero hoi que está probado el hecho de la infeccion por contacto, i probado inconcusamente de tantos modos diversos, i hasta por la observacion i la esperiencia directas i cien veces repetidas, hoi ese deber de parte de los gobiernos i de las leyes, es mas que sagrado i mas que relijioso, es, si se falta a él, de culpa irremisible, i es tal, que no se puede eludir ni disimular. Sí! Los gobiernos tienen obligacion forzosa de impedir la propagacion por contajio de

esta enfermedad que entre nosotros va aumentando de una manera creciente i espantosamente progresiva, por influencia del contajio mas que por ninguna otra causa!

Pero en nombre de la humanidad i de la desgracia mayor que puede aflijir al hombre, debo decir aquí que se tenga el mayor cuidado de no herir la susceptibilidad de los infelices que están bajo el azote del mal; i que a título de que su enfermedad es contajiosa, no se les agrave su dolor con esas manifestaciones de horror i de repudio que han inspirado hasta ahora la preocupacion i la ignorancia. No! Los enfermos no dañan al sano con solo su vista i su presencia; se puede estar con ellos sin peligro ninguno, tomando las debidas precauciones. i solo el contacto íntimo i frecuente del enfermo i de sus cosas de uso, es lo que enjendra la enfermedad por contajio; el vírus o efluvio, o el jérmen, cualquiera que sea, de la enfermedad, no se trasmite por el aire ni se comunica a distancia, i se puede servir i asistir al enfermo en todo lo que él necesite, sin que de esto resulte ningun daño a nadie; i he aquí cómo por la providencia de Dios, la verdad i la naturaleza de las cosas vienen a ser mucho mas útiles al enfermo, que la duda i la ambigüedad anteriores, o la creencia sin conviccion en que ántes se estaba respecto a esta terrible cuestion. Los gobiernos deben impedir el contajio; pero con igual fuerza de obligacion deben impedir el ultraje a los enfermos i el abandono de ellos.

Ereccion de establecimientos.—Deben por tanto los gobiernos i las leyes hacer construir edificios a propósito para la curacion de los enfermos, i para su aislamiento i retiro de la sociedad; i estos edificios deben estar en anchos cámpos bien ventilados, bien iluminados i asoleados, pero serenos i no espuestos a vicisitudes bruscas; ámplios para el ejercicio, con árboles i fuentes para la buena respiracion, i con todas las condiciones necesarias para el buen réjimen hijiénico. Deben estar construidos conforme a todos los principios de la ciencia i del arte, i constar de galerias i departamentos enteramente salubres; i en una palabra, los edificios i los sitios deben prepararse de manera que sean propios no solo para la curacion i aislamiento de los enfermos, sino para su comodidad i aun para su recreo, como condiciones necesarias de la curacion i como prescripciones de la caridad i del amor que debemos a nuestros semejantes, principalmente a estos infelices esclavos de la mas terrible esclavitud!

Herencia.—Aunque la herencia es evidente en esta enfermedad, i es necesaria, constante i universal, ella no es inevi-

table; se puede prevenir, impedir i vencer; se puede curar la disposicion i predisposicion del organismo que la trasmision hereditaria ha enjendrado; se puede disipar ese encaminamiento al mal, ántes de que aparezca la enfermedad, i aun ántes de que haga invasion real en el organismo debilitado o perturbado o alterado por influencia de la jeneracion.

En esta enfermedad la herencia o la trasmision puede consistir en una perturbacion de las funciones nerviosas, o en una alteracion específica de la sangre, o en una alteracion específica de los tejidos, o en una perversion de las funciones nutritivas; o puede consistir en todas cuatro cosas a un mismo tiempo, porque nosotros hemos demostrado en esta obra que la esencia de la enfermedad consiste en todo eso a un mismo tiempo, i no hai razon para que todas esas condiciones no se trasmitan de padres a hijos, i en las familias de jeneracion en jeneracion. La herencia puede consistir en la debilidad i falta de resistencia i de reaccion que esos cuatro elementos de la enfermedad infieren i producen en el organismo. Pero de cualquiera manera que se verifique esta trasmision, i cualquiera que sea la esencia en que ella consista, ella puede ser vencida completamente con los medios de toda especie de que disponen actualmente la ciencia i la sociedad, i es un deber de los gobiernos i de las instituciones, no solo prevenir los resultados de la herencia, sino vencer i extirpar esta fuente de la enfermedad, atendiendo al buen desarrollo del organismo de las poblaciones, i a todas las condiciones de la salud pública. Se debe conjurar a tiempo la venida del mal, i atacar en el organismo la predisposicion aun ántes, i mucho ántes de que despunte misteriosamente su oríjen en los confines de la economía, i detener i parar i sufocar su evolucion en sus primeros rudimentos. Lo que hemos dicho hasta aquí en toda esta obra, i lo que dirémos en adelante i en el capítulo del tratamiento, darán las luces que se necesitan para tan alto objeto.

La hijiene pública no debe olvidar nada de lo que hemos dicho anteriormente en otro capítulo sobre hijiene, respecto al ejercicio, a los alimentos i bebidas, a los vestidos i al abrigo, a la actitud que toma el cuerpo, porque esa actitud influye tanto en la circulacion, al cuidado que debe tenerse con todas las influencias físicas i morales que producen la enfermedad; i tanto como todo esto debe atender a la nutricion i a la inervacion, i a la circulacion, i a la composicion de la sangre, que son los cuatro puntos cardinales en este horizonte para el que ántes no habia brújula. Debe tenerse presente que la nutricion es una funcion esencial i primordial de la vida; que es

una funcion rejeneradora i trasformadora; que el organismo se renueva sin cesar, i que se renueva casi completamente dentro de un lapso determinado de tiempo; debe tenerse presente que la sangre es el vehículo de estas trasformaciones i metamórfosis, i que los alimentos hacen la sangre; i no debe olvidarse nunca que el oxíjeno es el elemento orgánico por escelencia, i que ni la sangre ni los alimentos valdrian nada, sin el aire que contiene el elemento vivificante i el principio vital esterior, como la inervacion o la accion nerviosa contiene en sí el principal elemento del organismo, o de esa fuerza que se desarrolla i saca su principio de sí misma.

Curacion.—Una vez reconocida i probada la curabilidad del mal, que solo era incurable porque se ignoraba su naturaleza i era un enigma i una esfinje por su complicacion i por su recóndito asiento i su misterioso mecanismo, una vez resuelto el problema que lleva a la curacion, es un deber de los gobiernos imponer por lei, organizar, procurar i fomentar la curacion; i para todo el mundo i para todo individuo, es un deber de conciencia, de relijion i de amor, emplear i hacer que se empleen todos los medios i recursos de toda especie en curar a toda persona atacada de esta enfermedad. La curacion no solo es segura, sino fácil e infalible en los dos primeros períodos del mal; en el tercer período es ya difícil, pero siempre posible. En el estado actual se puede asegurar la curacion en el principio del tercer período; i aunque es un poco ménos segura, es siempre exequible hasta mas de la mitad de este período tercero, i solo al fin de él cuando ya empieza el organismo a entrar en las condiciones del cuarto período, es decir, cuando ya empieza la desorganizacion a hacerse jeneral i verificarse en el profundo de los órganos mas nobles, solo entónces, digo, es que comienza a ser improbable la curacion. Eso es en el estado actual de nuestros recursos terapéuticos; pero yo espero que no pasarán 25 años sin que sea tan seguro curar en todo el tercer período, como es hoi seguro curar en el primero i en el segundo.

Pero los gobiernos deben empeñarse en establecer una investigacion oficial, contínua i eficaz que haga sorprender siempre la enfermedad en su incubacion, i hacer que todo herido del mal sea puesto en cura inmediatamente; sea puesto en cura desde el principio, i que no se deje a nadie pasar al tercer período i ménos al cuarto. Con este objeto deberia establecerse por la lei, que fuera un deber de primer órden para los médicos i las autoridades advertir continuamente al pueblo i enseñarle lo necesario, a fin de que cada individuo esté alerta

i en conciencia del hecho cuando empiece en él la invasion de la enfermedad, para lo cual deberia enseñarse a todos la doctrina de los síntomas i señales de la incubacion.

Pero de cualquiera manera que sea, corresponde a los gobiernos organizar el tratamiento en una grande escala i con todas las condiciones requeridas i posibles; i a ellos toca la resolucion de los problemas ulteriores, i el esclarecimiento de los puntos todavía oscuros i dudosos en esta enfermedad; porque solamente cuando se presentan muchos enfermos reunidos, es que se ofrecen todas las faces del fenómeno, i que se puede llegar a ver lo que todavía no se ha percibido.

Extirpacion.—I toca a los gobiernos, a los médicos i a los pueblos, i corresponde a las corporaciones científicas i a las sociedades de beneficencia i filantropía, iniciar ya la extirpacion de esta enfermedad en el mundo entero. La posibilidad de esta extirpacion se funda en la naturaleza misma de la enfermedad; es decir, en el hecho *notabilísimo* de ser tan lenta en su formacion, de ser tan ténue, tan débil i tan poco eficaz al principio la perturbacion del organismo que hace aparecer la enfermedad enjendrada ya. La posibilidad de la extirpacion se funda en la naturaleza de la evolucion mórbida de la Elefantiásis.

I hablo aquí de la extirpacion en el mundo entero, porque sé que ella ha de venir alguna vez. Si el espíritu humano no se detiene en su marcha creciente i cada vez mas rápida, en esa marcha en que se acelera el movimiento en progresion potencial, si continúa i aumenta, como es de esperar, el movimiento cada dia mas activo i mas enérjico, de las fuerzas i de las facultades humanas, si los progresos en el contacto humano, si el desarrollo de la nocion científica, especialmente en medicina i en historia natural, si la esploracion i conquista sucesiva del globo que habitamos, si la apropiacion por parte del hombre de las fuerzas de la naturaleza, si todas estas grandes manifestaciones del poderío de nuestra especie continúan, i ningun cataclismo ni físico ni moral detiene su creciente desarrollo, entónces no es posible que pasen tres siglos mas, sin que se haya extirpado *radicalmente* esta enfermedad en el globo entero. I ¡ cosa mui notable ! esta enfermedad que ha sido la mas invencible hasta ahora, es por su naturaleza i será con el tiempo la mas fácil de vencer i de extirpar. El que medite sobre la doctrina de este libro i sobre la naturaleza de esta enfermedad, i principalmente sobre el modo de su evolucion, quedará convencido de esto, i TOCA A LOS GOBIERNOS I A LOS SABIOS REALIZAR ESTE SUBLIME ADVENIMIENTO ! ! !

CAPITULO XXX.

Patojenia i patojenesia de la enfermedad.

Los principios mas incontrovertibles de la fisiolojía, las grandes verdades de esta ciencia empezadas a vislumbrar desde el principio de este siglo i conquistadas principalmente en las tres últimas décadas, nos revelan la naturaleza de esta enfermedad, como lo hemos dicho ya tantas veces, i nos dan su patojenia i patojenesia.

Los ajentes esteriores de la naturaleza obran sobre nosotros, i especialmente imprimen su accion sobre la superficie cutánea que es la mas espuesta a su influencia. Las relaciones entre la piel i los centros nerviosos, son íntimas i de la mas grande significacion. La escitacion de la superficie cutánea da por la accion refleja efectos tan marcados como los que produce esa accion sobre las mucosas mismas, i mas marcados que los que da la escitacion de las vísceras i de cualquiera otra parte del cuerpo; i esto esplica la produccion de la Elefantiásis principalmente por las vicisitudes atmosféricas. Estando el cuerpo sobreescitado i en gran tension sanguínea i en aumento de tension nerviosa, el aire, el agua, el viento, el frio, el calor intenso, obran sobre la superficie cutánea i hieren las fibras sensitivas en la periferia; en virtud de las leyes del organismo la impresion marcha sobre una fibra eisódica hácia uno de los centros nerviosos, choca contra este centro i vuelve en rechazo sobre una fibra exódica hácia la periferia; como suponemos que la impresion es anormal i por el estado del cuerpo aumentado en su tension nerviosa i en su tension sanguínea, esa impresion es demasiado intensa, el movimiento que la lleva de la periferia al centro es irregular, desordenado i tumultuoso; el golpe sobre el centro nervioso es irregular i violento, i el movimiento en rechazo hácia la periferia, es igualmente irregular i dañoso. En estas condiciones anormales del organismo i de la impresion que él recibe, esta impresion que vuelve en su elemento de reactividad, que vuelve sobre una fibra exódica cérebro-raquidiana o simpático-ganglionar, choca con un nervio vasomotor i lo hiere anormalmente, porque él está en consensus con los nervios raquidios i ganglionares, i con los respectivos centros nerviosos heridos anormalmente; el nervio vasomotor perturbado en su accion, obra irregularmente sobre la contractilidad de los vasos sometidos a su influencia, i perturba el juego de esta contractilidad. Los movimientos de

contraccion i de dilatacion que presiden a la circulacion de la sangre i al curso de todos los líquidos i humores en todo el sistema vascular, corazon, arterias, venas, capilares, vasos quilíferos, vasos linfáticos i conductos escretores de las glándulas, esos movimientos que arreglan el curso de todos los flúidos, se perturban i se desordenan; las contracturas exajeradas tienden a cerrar o disminuir el calibre de los vasos, particularmente en los capilares, i en efecto algunos de estos quedan obstruidos i cegados; las dilataciones exajeradas ensanchan exajeradamente el calibre de otros vasos, o de los mismos vasos en otros puntos de su trayecto. Así un mismo vaso arterial o venoso, puede quedar contraido exajeradamente en un punto, i dilatado escesivamente en otro punto de su trayecto. Esto necesariamente trastorna toda circulacion, i desordenada profundamente la circulacion sanguínea, se desordena por todas partes la distribucion del flúido nutricio; i entónces el cambio entre los tejidos i la sangre se perturba profundamente: en unos puntos este cambio es exajerado, en otros queda disminuido, en otros es nulo; donde no hai riego sanguíneo, el tejido o parte del tejido que no lo recibe, no se alimenta, se altera sinembargo, se debilita i tiende a la mortificacion, porque la sangre no le lleva i no le da el oxíjeno vivificante, el oxíjeno que es el elemento vital, el elemento orgánico por escelencia. En los puntos en que el riego de la sangre es exajerado, el comercio entre la sangre i los tejidos es anormal por exajeracion, i el tejido i el órgano tienden a la hipertrofia. Este desequilibrio en la circulacion i distribucion de la sangre, i en el comercio de los sólidos i líquidos, trastorna todas las funciones nutritivas, pervierte las secreciones tódas, daña los actos íntimos de la nutricion, perturba los fenómenos de la combustion nutritiva, desordena i altera las metamórfosis i trasmutaciones orgánicas, i produce por fin una profunda perversion en la nutricion herida en todos sus elementos. Desde este momento la vida está vulnerada en sus cuatro condiciones mas esenciales: la inervacion, la circulacion, la hematósis i la nutricion. Vulnerada así, podemos decir que se envenena por el trastorno creciente; porque comienza desde entónces una tendencia jeneral a la putrefaccion, un principio de fermentacion pútrida i de muerte, porque aunque ese desórden marcha mui lentamente por hallarse contrabalanceado en su accion por las fuerzas de la vida en el organismo, i por una porcion de causas tutelares, no por eso deja de existir i de obrar. El organismo entero está amenazado de muerte. Todo lo que sigue i se ve en la Elefantiásis, que va hasta la gangrena, es un resultado

necesario de esas cuatro heridas a los cuatro principios esenciales de la vida del organismo.

El estudio comparativo del sistema nervioso i de los fenómenos de la Elefantiásis de los Griegos, del sistema nervioso en sus dos elementos raquidio i ganglionar, i de la enfermedad en sus dos formas, anestética i tuberculosa, ese estudio paralelo nos ha revelado un hecho importante, de que no sabemos hayan hablado los fisiólogos, i que esperamos confirmar despues con esperiencias directas, iniciadas i continuadas conforme al arte esperimental. Este hecho es el siguiente: el sistema cérebro-raquidiano, en su accion sobre el sistema vascular contráctil está especialmente encargado de la dilatacion de los vasos; i el sistema ganglionar o del gran simpático, en su accion sobre el sistema vascular contráctil, está especialmente encargado de producir la constriccion de dichos vasos. La accion normal, fisiolójica i simultánea de los dos elementos del sistema nervioso, o de los aparatos nerviosos de las dos vidas, de la vida orgánica i de la vida de relacion, esa accion normal, digo, establece un equilibrio en el juego de la contractilidad vascular, i produce, con la misma enerjía mesurada i armónica, las contracciones i las relajaciones necesarias al movimiento de los líquidos. Pero si herido anormalmente el sistema cérebro-raquidiano no puede ejercer bien su accion dilatadora, entónces se verifica sin contrapeso la otra, se cumple la del otro sistema sin compensacion ni freno ni contraste que la equilibre, i naturalmente se exajera i se desordena: entónces predominan las constricciones, el calibre de los vasos tiende a obstruirse i cerrarse, la sangre no llega ya a ciertos puntos, i los tejidos no regados ya por ella, no se animan ni se alimentan, i tienden a mortificarse. Pero si por el contrario, herido anormalmente el sistema ganglionar, no puede ejercer bien su respectiva accion constrictora de los vasos, entónces obra el otro sistema sin el debido contrapeso, i las relajaciones se producen exajeradamente, la onda sanguínea es escesiva sobre algunos puntos, i en esos puntos el comercio entre la sangre i los tejidos es exajerado, los vasos demasiado dilatados producen la estagnacion o extásis de la sangre, i esta parada o extásis del líquido nutricio, dando mas oxíjeno a los tejidos que baña, i recibiendo mas carbónico de ellos, i produciendo otras modificaciones en sus principios inmediatos, altera mas o ménos profundamente su composicion i aun su constitucion. En el primer caso se producen todos los fenómenos i todos los síntomas que caracterizan la forma anestética de la enfermedad; en el segundo caso todos los síntomas i todos los fenó-

menos que caracterizan la forma tuberculosa; i en uno i otro caso se verifica el daño profundo de la nutricion. En el primer caso, cuando las causas que producen la enfermedad hieren mas fuertemente al sistema cérebro-raquidiano encargado de la dilatacion vascular, verificada sin contrapeso la constriccion de los vasos i principalmente de los capilares, como en estos es que se verifican principalmente los cambios nutritivos i los fenómenos mas importantes de la nutricion, esta funcion tiende a enfermarse por diminucion, por rebaja en su enerjía, por pérdida de la accion vital: porque la sangre no riega ya suficientemente ciertos tejidos o ciertos puntos de un tejido, i estas partes del organismo desprovistas, en cierta medida, de la accion vivificante de la sangre i del oxíjeno que ella lleva, tienden forzosamente a la mortificacion. De aquí, en parte, i de los hechos que voi inmediatamente a esponer, viene la enervacion profunda de algunos centros nerviosos del sistema cérebro-raquidiano, principalmente de la Médula espinal i a veces del bulbo raquidio.

Las venas constreñidas en su estremidad inicial, van dilatándose lentamente hácia su estremidad terminal, i hácia esta estremidad se verifican en esta forma (la anestética) las conjestiones sanguíneo-venosas, las estásis o paradas de la sangre venosa i carbonizada, i en consecuencia de esto la trasudacion de los elementos de la sangre, i las exudaciones serosas i albuminosas, i a consecuencia de tales exudaciones viene el esclerema sobre la Médula espinal en varios puntos de ella, i a consecuencia de este esclerema i de otros daños en la nutricion de la Médula, viene su atrofia i el ataque a la sustancia gris. Pero la sustancia gris es el centro de los centros nerviosos, i la condicion de la accion nerviosa. La sustancia gris que no es sino un acervo de células nerviosas, que es la única que pertenece en propiedad a los centros, que lo repetimos, es el centro fundamental de la accion nerviosa i el foco mismo de la inervacion, es el punto a donde van a parar i de donde parten los conductores de la sensibilidad i del movimiento: pues bien, ese sitio real de la accion refleja se daña profundamente en la Elefantiásis anestética, i la anatomía patolójica nos la presenta i hace ver patentemente en varios grados de su descomposicion i aun de su estincion i desaparecimiento. De aquí viene la parálisis mas o ménos completa de la sensibilidad i del movimiento, de aquí la anestesia mas o ménos profunda, de aquí los progresivos daños de la nutricion, de aquí el esceso de albúmina en la sangre porque los tejidos ya no se la asimilan; i ántes o simultáneamente aparece la anemia, i

el enflaquecimiento i emaciacion jeneral del cuerpo, i el daño peculiar de los líquidos i humores, i de aquí i de todo lo anterior, el pénfigo, i luego las curvaturas, i luego las desarticulaciones, i luego la mortificacion creciente, i luego la necrósis i el esfacelo! Por el contrario, cuando las causas de la enfermedad han herido mas al sistema ganglionar encargado de la constriccion vascular, verificada sin contrapeso la dilatacion, se exajera desmesuradamente; los vasos capilares se dilatan, la sangre se detiene allí, la tension arterial i la tension venosa se desordenan correspondientemente. Detenida la sangre con esceso hácia la periféria i los capilares, el comercio con los tejidos se exajera allí, la accion trófica se aumenta en esos tejidos i se disminuye en otros puntos; en las partes demasiado regadas por la sangre, la accion trófica exajerada pero no pura, produce la hipertrofia de ciertos órganos i tejidos, i mui visiblemente de ciertos elementos de la piel; aparecen los tubérculos por todas partes, la sangre se carboniza i se hace difluente; la contractilidad del corazon se altera de una manera especial, i por las relaciones de este centro de la circulacion con la piel, aparecen en esta varios fenómenos i síntomas peculiares de la forma tuberculosa: la cianósis, las oleadas i cambios de color, las equímosis, las manchas, las perturbaciones de la calorificacion, el espesor de la piel, las irregularidades de la traspiracion &.ª Las venas dilatadas en su estremidad inicial van insensiblemente constriñéndose hácia la otra estremidad, i en disposicion contrapuesta a la de las arterias, producen hácia la periferia i hácia el centro las perturbaciones circulatorias que son peculiares de esta forma, i que nos hace ver despues tan patentemente la anatomía patolójica; i todos los fenómenos i todos los síntomas de la tuberculosa, aparecen correspondiendo perfectamente a estas perturbaciones de la circulacion i a sus correspondientes perturbaciones en la nutricion.

Con estos datos se puede seguir el *processus* mórbido en virtud del cual aparecen todos los síntomas de la enfermedad, en virtud del cual nacen todos los productos mórbidos que ella nos ofrece, i se verifican todos los efectos i todos los fenómenos de la Elefantiásis, sin esceptuar uno solo. Los hechos i los fenómenos se correlacionan en todas sus consecuencias, i todos se ponen de acuerdo con este mecanismo que hemos revelado, con este juego orgánico que acabamos de esplicar, i con la idea que tenemos acerca de la naturaleza de la enfermedad. Entrando en el análisis de cada uno de los fenómenos i síntomas del mal, podriamos dar su esplicacion minuciosa i exacta con-

forme a estos principios; pero lo dejamos a la intelijencia del lector, que penetrado de las nociones que hemos espuesto repetida i prolijamente en este libro, puede hacerlo él mejor por si mismo.

Los mismos fenómenos *en el fondo*, i solo con pequeñas diferencias en el comienzo i punto de partida de la accion i del mecanismo orgánicos, se verifican cuando la enfermedad se contrae por otras causas que no sean las atmosféricas; o cuando se contrae la Elefantiásis por causas morales, por alimentacion pútrida o elefanciaca, por la crísis del parto o de otras enfermedades, por el contajio i por la herencia. El juego orgánico es el mismo, i la patojenesia idéntica.

Prescindamos de pormenores i de particularidades relativas peculiarmente a cada una de las dos formas, i concluyamos con la espresion de hechos jenerales que pueden hallarse en las dos maneras de ser que afecta el mal.

Las perturbaciones de la circulacion dañan la hematósis, los daños de la circulacion i de la hematósis dañan todas las funciones nutritivas; la absorcion herida en todas sus faces pervierte mas i mas las secreciones; estas enfermas ya, se adulteran progresivamente por la influencia dañina de todas las funciones dañadas i de sus productos deletéreos: las eyecciones, mas importantes a la salud que los actos de injestion i que la asimilacion misma, se detienen o se paralizan, i el organismo no se depura debida i suficientemente; la intussuccepcion, la asimilacion i la accion trófica se debilitan i se hacen mas i mas lánguidas e impuras, i se adulteran mas i mas cada dia; la estagnacion de la sangre, i este desórden creciente de la asimilacion i desasimilacion, tienden a producir una especie de fermentacion pútrida, i el organismo entero se convierte en uno como pantano o pudridero, por el trastorno i perversion de todas las secreciones, por la obstruccion de los emuntorios, por el vicio creciente de la sangre, por la perversion de todas las composiciones i descomposiciones químicas, por la alteracion de las combinaciones naturales i fisiolójicas convertidas en combinaciones de muerte; la química orgánica se convierte en putrefaccion, i la fuerza de la vida llega a hacerse instrumento de la muerte. He aquí por qué esta enfermedad es incurable en su último período, i por qué es tan difícil i tan lenta su curacion en otros.

Véamos hasta dónde i cómo puede luchar el hombre con esta muerte mas espantosa que la negacion, que la nada i que el vacío!

CAPÍTULO XXXI.

Curabilidad de la Elefantiasis de los Griegos.

Las consideraciones que demuestran la curabilidad de este mal, i que dan la completa seguridad i la certidumbre científica de la posibilidad de su curacion, emanan de cinco fuentes principales: 1.ª De la esperiencia de todos los tiempos i lugares que siempre i por donde quiera han presentado varios i repetidos hechos de curacion; 2.ª Del conocimiento adquirido ya de la naturaleza de la enfermedad, que da luz verdadera i principio científico seguro que guien en el tratamiento; 3.ª De la naturaleza de la evolucion mórbida de la enfermedad, o del hecho importantísimo de la lentitud, tenuidad i poca enerjía de la accion morbífica, en la mayor parte de la marcha de la Elefantiásis; 4.ª Del enlace íntimo que hai entre los cuatro elementos constitutivos del mal, enlace del cual resulta una reciprocidad de accion entre ellos, que es mui favorable en la curacion; i 5.ª del hecho de hallarse en la naturaleza i presentar la materia médica, sustancias especiales que tienen una accion electiva sobre cada uno de los cuatro elementos de la enfermedad.

La enfermedad se ha curado siempre en todos tiempos i lugares; se ha curado muchas veces en su desarrollo adelantado, e infinito número de veces en sus dos primeros períodos, sin que lo haya sabido nadie, ni siquiera lo haya sospechado el enfermo. Esta curacion inconciente se ha verificado siempre por obra de la naturaleza, de la accion de la fuerza medicatriz inherente al organismo, i jamas se ha verificado por obra de la ciencia i del hombre; el médico jamas ha auxiliado en este período a la naturaleza. Esta curacion inconciente se ha verificado muchas veces, muchas mas de lo que nadie se ha imajinado hasta ahora, i en un mismo individuo esta gran felicidad se ha cumplido en muchos i repetidos casos. Cuando los hombres viven en lugares donde es frecuente la accion de las causas que producen la enfermedad, hai un combate repetido i constante entre la accion de las causas morbíficas por una parte, i las fuerzas del organismo i las causas tutelares de toda especie por otra. Un mismo individuo se cura varias veces; vuelve a ser atacado i vuelve a curarse sin saberlo; hai varias invasiones, o la invasion se repite varias veces, i otras tantas se repite la curacion sin que nadie lo sepa.

Otras veces, ya no en la incubacion, se ha verificado la cu-

racion por la accion del hombre, médico o charlatan; pero si se ha verificado algunas de ellas mediando la práctica médica, jamas se ha verificado hasta ahora mediando la accion racional i verdaderamente científica, que es la que resulta de la nocion clara acerca de la verdadera naturaleza de esta enfermedad. Cuando el médico ha obrado en la curacion de la Elefantiásis, lo ha hecho siempre empíricamente, i empíricamente es que ha aplicado a esta curacion algunas nociones jenerales de la ciencia médica, de la patolojía i de la terapéutica. pero sin principio seguro ninguno que le haya guiado en el tratamiento. De aquí ha resultado en este procedimiento a ciegas, que muchas veces el médico ha combatido i perturbado la accion de la fuerza medicatriz, dañando a la curacion en vez de favorecerla, i otras veces ha deshecho hoi i destruido lo que habia logrado ayer por casualidad en favor de la curacion; porque esto es lo que naturalmente debe resultar del empirismo ciego i de un proceder a tientas; que el médico algunas veces ayude i otras combata a la naturaleza, i que hoi edifique i mañana destruya, sin saber que ha destruido ni ha edificado, sin saber si ha perjudicado o dañado en su tratamiento a la aventura.

Los médicos han curado esta enfermedad, unas veces obrando sobre los liquidos i humores, es decir, obrando indirectamente sobre la nutricion i las funciones nutritivas. como la curó Schilling; otras veces obrando sobre la fluidez i composicion de la sangre, es decir, obrando tambien indirectamente sobre la nutricion, pero de otra manera, i así la curó Beaumes con los dulcificantes i otros medicamentos; otras veces obrando sobre la médula espinal, pero sin saber por qué ni cómo esa accion terapéutica favorecia la curacion, i así la curaron Danielssen i Wisbech en Noruega. Hasta ahora nadie ha llevado la accion terapéutica sobre el sistema vascular directamente, i sinembargo este sistema se ha modificado siempre en todas las curaciones, como lo harémos ver despues.

El conocimiento de la naturaleza de esta enfermedad, es en el tratamiento de ella el elemento que debe influir mas en su curacion, i que debe asegurarnos mas de su curabilidad i posibilidad de curarla. ¿ Por qué no se ha curado hasta ahora con frecuencia i seguridad la Elefantiásis de los Griegos? ¿ De dónde ha venido esta continua fluctuacion. esta contradiccion perpétua, i esa incredulidad i esa obstinada negacion de curabilidad, i ese escepticismo desalentador que han reinado en esto i perjudicado tanto a los progresos de la ciencia como al alivio de los desgraciados?–De la ignorancia profun-

da en que se ha vivido siempre hasta ahora acerca de la verdadera naturaleza de esta enfermedad. La Elefantiásis no se ha curado hasta ahora con frecuencia i seguridad, porque no se sabia cómo curarla i a dónde dirijir la accion terapéutica; i no se sabian éste cómo i éste a dónde, porque no se sabia qué cosa era la enfermedad, ni cuál era su causa verdadera, ni cómo obraba esta causa para producirla, ni se sabia cuál era el asiento de la enfermedad, ni se tenia la menor idea de su mecanismo, ni se sospechaba siquiera cuál era el juego orgánico que la enjendraba i la hacia nacer. De aquí resultaba que todo tratamiento, todo procedimiento terapéutico o hijiénico era ciego i empírico, i por esto inútil las mas veces i muchas perjudicial. El empirismo i la ceguedad i el proceder a tientas, cuando no perjudican, destruyen ellos mismos lo que han hecho *bien por casualidad*; i hé aquí por qué entre mil enfermos sometidos a la curacion, uno solo resultaba curado, i eso por los esfuerzos de una naturaleza prepotente que luchaba contra la enfermedad i contra el médico a un tiempo, i los vencia a los dos.

Con esta ceguedad i esta ignorancia, cómo habia de resultar con frecuencia i seguridad la curacion del mal misterioso i complicado, principalmente habiendo en su naturaleza dos formas no solo distintas sino contrapuestas i antitéticas, de tal modo que lo que se hace en el tratamiento que pueda favorecer la curacion en la una, perjudica precisamente en la otra i reagrava el mal; i el médico ignorando estas distinciones i estas antítesis, i procediendo siempre a ciegas, aplicaba en la forma anestética lo que *por casualidad* habia favorecido en la forma tuberculosa, i aplicaba en la tuberculosa lo que *por casualidad* habia curado en la anestética, resultando de aquí que *siempre* perjudicaba i agravaba el mal; porque siempre combatia la accion de la fuerza medicatriz.

Pero hoi está ya por este libro reconocida la naturaleza de esta enfermedad misteriosa i falaz; hoi está reconocida aquí su causa inmediata, i reconocidas sus causas de otra especie, i vista claramente la relacion que estas causas tienen con la causa inmediata; relacion de jeneracion que hace ver que todas las causas mediatas son causas de la enfermedad i la producen, porque todas ellas enjendran i hacen venir la causa inmediata; hoi despues de esto está reconocido aquí su asiento positivo, su asiento primitivo i orijinal i sus asientos ulteriores, i se ve la relacion de jeneracion que el asiento primitivo tiene con los asientos ulteriores, i la relacion de dependencia en que los ulteriores están con el primitivo i orijinal; es decir, está reco-

nocida toda la verdad relativamente a la causa; hoi está reconocido ademas de esto el mecanismo de la enfermedad, es decir, el juego orgánico que preside a la jeneracion, produccion, alumbramiento, marcha i desarrollo de la Elefantiásis, i está probado que este juego orgánico que es inherente a la patojenesia de este mal, ese mecanismo ántes ignorado i ni aun sospechado siquiera, es conforme a las leyes del organismo, a las leyes de la vida, i está de acuerdo con las revelaciones mas recientes i mas luminosas de la ciencia, con los últimos descubrimientos de la fisiolojía, que son las mas gloriosas conquistas que ha hecho la ciencia médica al traves de toda su historia de tres mil años, i que hacen hoi su tesoro de verdad i de certidumbre, i su profesion de fe científica, en el estado actual de su desarrollo i en la evolucion indefinida de la ciencia.

Hoi está reconocido i visto claramente el enlace que hai entre todos los fenómenos del mal, todos sus síntomas i signos, todos sus efectos i caracteres, todos sus productos i manifestaciones de cualquiera especie, todas sus maneras de ser i sus resultados, hoi está visto, digo, el enlace de todas estas cosas con la causa, el asiento, el mecanismo i la alteracion orgánica i de tejido que corresponde al juego del organismo en la enfermedad; hoi está descubierta la patojenesia de este mal misterioso; está perfectamente reconocida su marcha i visto el por qué de esa marcha; hoi está visto que no hai un solo fenómeno que no sea una emanacion natural de este trastorno reconocido i descubierto en este libro, i de esas leyes del organismo reconocidas i probadas por la ciencia moderna.

Pero una vez reconocida la naturaleza de la enfermedad, i habiendo antorcha que ilumine i principio científico que guíe en el tratamiento, la curacion tiene que venir en virtud de las leyes del organismo i de las leyes del cósmos que obra sobre el organismo, es decir, en virtud de las leyes armónicas e infalibles de la naturaleza.

Pasemos al tercer punto de nuestras consideraciones sobre la curabilidad de este mal.

Si la enfermedad es tan larga, tan lenta, tan poco progresiva; si la influencia morbífica de la accion refleja perturbada sobre la contractilidad vascular es tan lenta, tan ténue i débil, i tan poco eficaz al principio en su perturbacion sobre el organismo; si se deja al médico tanto tiempo para pensar i obrar, i si todo es útil para curar la Elefantiásis, pues apénas habrá en la materia médica una sustancia que no obre sobre alguno de los cuatro elementos de este mal ¿ cómo no se ha de curar desde el momento en que se obre científica i esmeradamente

sobre él? En el primer período o en la incubacion, la marcha es lentísima, i el juego orgánico de la contractilidad de los vasos, no se daña sino mui poco a poco, es decir, las variaciones de calibre i los cambios en esto, i el daño de la contractilidad o la debilitacion i perturbacion de la fuerza contráctil, van verificándose mui poco a poco i de una manera indecisa i contrabalanceada por otras fuerzas, i aunque la causa haya obrado fuertemente, como hai una lucha entre las causas protectoras i las causas maléficas, el desarrollo i progreso de la enfermedad es lentísimo en el primer período. Repitámoslo: ya por que sea débil la accion morbífica, ya porque su efecto dañoso sea constantemente correjido i contrabalanceado por la accion vital i las influencias tutelares, el período de incubacion es por su naturaleza largo i crónico, i en él es débil el trastorno patojénico, i fácil de correjir, de curar i disipar; i es evidente la influencia de esta circunstancia en la posibilidad i facilidad de la curacion, porque el médico tiene tiempo para correjir esta perturbacion en todos sentidos, i para combatir eficazmente el débil procedimiento de la accion morbífica.

Todo es lento en esta enfermedad en sus tres primeros períodos, que gastan a veces mas de veinte años en sucederse i pasar al cuarto que ya se niega a la curacion. No se sabe qué cosa es mas lenta i ménos enérjica en esa marcha: si la accion anormal i perturbada del influjo nervioso sobre la contractilidad vascular, o la ténue i lentísima alteracion en este juego contráctil, a lo ménos en los vasos no capilares, o la accion de los vasos ya heridos sobre la circulacion sanguínea, o la alteracion de la sangre en virtud de los trastornos de la circulacion, o la alteracion de todos los líquidos i humores en virtud del daño de la sangre i del daño en el cambio de la sangre i los tejidos, o finalmente el daño de la nutricion a consecuencia de todo esto i de la perversion de las funciones nutritivas. Pero todas estas cosas se verifican lentamente en la mayoría de los casos, i sobre todo se verifican lentamente en los primeros tiempos de la enfermedad, cuando el golpe que la ha causado no ha sido demasiado violento; i fuera de ese caso la incubacion se verifica siempre en un lapso mui largo i en una gran cantidad de duracion, que da al médico lugar i oportunidad de obrar en todos sentidos con seguridad i eficacia, si obra prudente i científicamente.

Esta evolucion lenta de la enfermedad es, pues, un elemento mui importante en la curabilidad del mal, i bien aprovechado da las mayores probabilidades i proporciona grandes ventajas en la curacion.

El punto siguiente es quizas mas influyente i mas favorable. La enfermedad consiste en el daño de cuatro elementos de la accion vital o del juego de la economía, o de esa fuerza del organismo que encuentra en sí misma su alimento i su principio; i esos cuatro elementos están enlazados entre sí tan íntimamente i se corresponden tan necesariamente, que todo lo que se hace i cualquiera cosa que se haga en favor de uno de los cuatro asientos del mal, favorece eficazmente los otros tres. Esto lo demuestra la esperiencia i está perfectamente de acuerdo con la fisiolojía i con los principales descubrimientos modernos en esta ciencia. Todo lo que obra sobre uno de esos cuatro elementos, obra necesaria i seguramente sobre los otros tres; i esta reciprocidad de accion es una consecuencia de las leyes del organismo i del enlace fisiolójico que hai entre la inervacion i la contractilidad vascular, entre esta i la circulacion, entre la circulacion i la composicion de la sangre i sus cambios con los tejidos, i entre todo esto i el fenómeno jeneral de la nutricion. Nadie podrá negar la verdad i la exactitud de estas aserciones, porque están perfectamente de acuerdo con los principios mas inconcusos i reconocidos de la ciencia.

I por esto es que cuando se obra enérjica i eficazmente sobre uno o dos de esos elementos, puede resultar la curacion i ha resultado varias veces; i por eso fué que pudo curar Schilling obrando sobre los líquidos i los humores, porque obrando así, obraba a un tiempo sobre la circulacion, la nutricion i la inervacion; porque quien obra sobre la circulacion i la rectifica, obra por el mismo hecho sobre la accion nerviosa i la mejora, i quien obra eficazmente sobre la accion nerviosa, obra eficazmente sobre la contractilidad vascular; i por eso hemos dicho ántes que aunque nadie habia llevado jamas directamente la accion terapéutica sobre el sistema vascular contráctil, este sistema siempre se habia modificado esencialmente en todos los casos de curacion. I por este enlace íntimo i esta reciprocidad de accion entre los cuatro asientos i cuatro elementos de la Elefantiásis, fué que pudo curar Beaumes con los dulcificantes, porque obrando así aumentaba la fluidez de la sangre i con esto facilitaba la circulacion, i con esta mejora de la circulacion, enrobustecia la inervacion i aumentaba i rectificaba la accion refleja, i en virtud de esto obraba sobre la contractilidad vascular, la rectificaba i restablecia, i vigorizaba mas la circulacion hasta en los capilares, i por esto correjia la perversion de todas las funciones nutritivas i restablecia el gran fenómeno jeneral de la nutricion i vigorizaba el organis-

mo i disipaba la enfermedad. I por ese mismo enlace i esa reciprocidad de accion, los escandinavos Danielssen i Wisbech pudieron curar la enfermedad obrando sobre la médula espinal por medio de ventosas, moxas i escarificaciones, porque así disipaban el esclerema de ese órgano importantísimo, i devolvian la enerjía a la médula i hacian actuar ese órgano que recobrando su accion enérjica restablecia la contractilidad, lo que restablecia el cambio de la sangre i los tejidos, i obraba sobre las secreciones i la eyeccion, i las restablecia, lo que con todo lo anterior devolvia la normalidad a la nutricion en su mecanismo propio i en el de todas las funciones nutritivas, i disipaba con esto la enfermedad.

Véase, pues, cómo i cuán grandemente influye en la curacion ese enlace i esa recíproca accion de los cuatro elementos del mal.

Ahora bien, si obrando aleatoria i empírica i ciegamente sobre uno i nada mas de esos elementos, se ha verificado muchas veces la curacion ¿ qué será si se obra a un tiempo sobre todos cuatro, i se obra científica, prudente, acertada i esmeradamente ?

Conocida ya la naturaleza de la enfermedad por la determinacion precisa de su causa, de su asiento i de su mecanismo, para obtener la curacion es sin duda una de las circunstancias de mas influjo, el haber sustancias medicamentosas con propiedades especiales i accion electiva sobre ciertos i determinados puntos del organismo, donde tienen su sitio, su asiento especial las perturbaciones que caracterizan la enfermedad, o los trastornos orgánicos i funcionales que enjendra o en que consiste ella. Sí, como está probado, la Elefantiásis consistiendo orijinalmente en una alteracion de la accion refleja, daña el sistema nervioso i lo afecta de pérdida de enerjía en su accion, de atonía o debilidad en el ejercicio de su funcion esencial que es la inervacion ; i si hai en la materia médica sustancias que obrando especialmente sobre el sistema nervioso, corrijen esa perturbacion de la accion refleja, i en consecuencia devolviendo la enerjía a los centros nerviosos, restablecen la accion fisiolójica de la inervacion ; nadie negará que este hecho o esta armonía de la naturaleza esterior con el organismo, contribuirá a dar un grande elemento en las condiciones de la curabilidad del mal, elemento que aumentará la posibilidad de la curacion. Lo mismo podemos decir respecto de la contractilidad del sistema vascular todo entero ; lo mismo respecto a la composicion i constitucion de la sangre, i lo mismo respecto a las funciones nutritivas i a los actos íntimos de la nu-

tricion; si hai sustancias con propiedades especiales que tengan accion electiva sobre esos sitios o asientos del mal, sobre esos tejidos i sus propiedades i funciones, sobre ese flúido nutricio, sobre esos órganos i funciones cuyo trastorno es la esencia de la enfermedad; es evidente que este hecho venturoso es una circunstancia mui favorable en la curacion, i un elemento que entrará por mucho en las condiciones que dan la curabilidad o la susceptibilidad de ser curado este mal.

Pero siempre el hecho de tener ya el conocimiento de la naturaleza de la Elefantiásis, es el elemento capital i cardinal de este problema de la curacion; el hecho de donde emanan todos los otros que nos dan las condiciones de la curabilidad, i las seguridades i la creciente certidumbre de esa curacion. Es el grande hecho de estar determinada científicamente la causa inmediata del mal, i su relacion con las causas mediatas; de estar determinados científicamente el asiento primitivo i los asientos ulteriores de él, i las relaciones de esto con la causa; de estar determinado científicamente el mecanismo de la enfermedad, el juego orgánico que preside a su formacion i desarrollo, i vistas las relaciones de este mecanismo con la causa i el asiento; es el hecho de estar reconocido todo esto i de hallarse todo esto en consonancia i en completo acuerdo con las revelaciones de la fisiolojía en sus mas recientes descubrimientos; de estar reconocidos los efectos de la enfermedad i sus producciones mórbidas i sus resultados de toda especie, i vista su relacion con la causa, el asiento i el modo de ella; es este conjunto de hechos que constituyen el conocimiento completo de la Elefantiásis, lo que da las verdaderas condiciones de la curabilidad i la posibilidad i seguridad de la curacion; i así se ve patentemente que ese trastorno i ese mecanismo descubiertos por nosotros en este libro, están perfectamente de acuerdo con todos los descubrimientos i revelaciones de la ciencia moderna, i que el descubrimiento de la naturaleza de la Elefantiásis de los Griegos, es una emanacion de esa ciencia moderna, i por decirlo así, un corolario matemático de ella.

I al leer este libro se apercibe el lector que los que han resuelto el problema i descifrado el enigma, que los verdaderos descubridores i reveladores de la naturaleza de la Elefantiásis de los Griegos, son los grandes fisiólogos de este siglo; son Prochaska Müller i Marshall-Hall que descubrieron la accion refleja, i Rouget i Robin i otros que vieron su relacion con la propiedad contráctil de los vasos i de los tejidos; es Sanson que descubriendo los nervios vaso-motores i su relacion de con-

sensus con los nervios raquidios, i sus relaciones de funcion con la contractilidad vascular, nos ha revelado el mecanismo de esta enfermedad, nos ha dado su patojenesia i nos ha manifestado el por qué de sus productos i de sus efectos; son Cárlos Bell, Legallois, Magendie i Longet que descubriendo las propiedades i funciones de la médula espinal i de sus varios elementos, i revelándonos el inmenso papel de este órgano, supremo regulador de la vida, nos han dado la clave de los principales fenómenos del mal; es Brown-Séquard que estudiando las enfermedades de la médula i la influencia de los ajentes esteriores sobre ella, i dándonos la verdadera teoría de la parálisis de la sensibilidad i del movimiento, con estas cosas ha hecho él solo mas para el conocimiento de la Elefantiásis de los Griegos, que todos los patolojistas que habian escrito sobre esta enfermedad; es Schiff que descubriendo las dos mui distintas vias de la sensibilidad tactil i de la sensibilidad del dolor, nos ha esplicado una de las grandes anomalías i caprichos de esta enfermedad proteo i esfinje; son los sabios escandinavos Danielssen i Bock que haciendo la distincion radical de las dos formas de la Elefantiásis, han iluminado infinitamente el tratamiento, i nos han sujerido el procedimiento acertado en la curacion; son Budge i Waller que descubriendo la rejion cilio-espinal, i Helmholtz que estudiando profundamente las enfermedades del órgano de la vision, nos han dado la posibilidad de salvar el ojo de los elefanciacos, heridos siempre en ese órgano importantísimo; son Flourens i Panizza i Oré i Longet i cien otros que estudiando profundamente el sistema nervioso nos han dado la verdadera ciencia de esta enfermedad; i es finalmente el grande profesor Cl. Bernard que descubriendo la sensibilidad recurrente, i con sus admirables descubrimientos sobre el gran simpático, arrancando los secretos del sistema ganglionar i enlazando esto con sus importantes lecciones sobre los líquidos i humores, haciéndonos conocer profundamente la nutricion, ha acabado de rasgar el velo que habian empezado a levantar Prochaska, Müller i Marshall-Hall. ¡ Ellos son ! ¡ Ellos son los verdaderos reveladores del enigma ! ¡ Ellos son los que han dado muerte a la Esfinje que por setenta siglos habia devorado a la humanidad ! ¡ Ellos son los redentores del hombre en su mas funesta esclavitud, en la esclavitud de la putrefaccion i del horror, en la esclavitud del aislamiento i abandono por infeccion de gangrena i de podredumbre ! Ellos, los sabios modernos que acabo de nombrar, i las escuelas médicas mas sabias de la Europa; las escuelas médicas de Lóndres, de Edimburgo i de Paris, de la Alemania

con sus veinte universidades, i las escuelas médicas de Sampetersburgo i de Dorpat en la Rusia. Ellos son los que han vencido al Primojénito de la muerte i al Rei de los espantos. Yo no he hecho mas que recojer sus palabras i aplicarlas a la prolacion del oráculo que habia de revelar el enigma ! !

CAPITULO XXXII.

Curacion i tratamiento de la Elefantiásis de los Griegos.

El tratamiento de esta enfermedad es, todo él, en su conjunto i en sus pormenores, una consecuencia natural, lójica i obligada de la doctrina de este libro.

Para ser racional el tratamiento de una enfermedad, debe ser él una consecuencia lejítima de la naturaleza de la enfermedad que se trata de curar.

Para ser racional el tratamiento de la Elefantiásis de los Griegos, es preciso que ese tratamiento sea una consecuencia natural, lejítima i forzosa del conocimiento de la naturaleza de esta enfermedad.

El conocimiento de la naturaleza de una enfermedad emana de la nocion exacta que se tenga: 1.° del organismo i de las leyes de la vida; 2.° de la causa u oríjen de la enfermedad, principalmente de la causa inmediata; 3.° del asiento de la enfermedad, es decir, del tejido o tejidos, o de los órganos i puntos del organismo sobre que principalmente lleva su accion deletérea la enfermedad; 4.° del mecanismo de la afeccion de que se trata, es decir, del juego orgánico que es inherente a la produccion de todos sus fenómenos mórbidos; 5.° de los efectos de la enfermedad o de sus productos mórbidos; 6.° de su duracion absoluta i de la duracion relativa de todos sus fenómenos i su natural sucesion, que es lo que se llama la marcha de la enfermedad; i 7.° finalmente, de la cantidad i magnitud de la enfermedad, es decir, de la relacion que tenga ella en sus elementos de sustancia, causa, asiento, mecanismo, duracion i efectos, con esa condicion ineluctable de los séres, que se llama cantidad o cuantía. Eso es lo que da el conocimiento de la naturaleza de una enfermedad.

Si la doctrina de este libro es exacta, es decir, si en este libro se ha resuelto el problema que tiene por objeto dar el conocimiento de la naturaleza de esta enfermedad desconocida ántes i por eso incurable, entónces esta enfermedad, la Ele-

fantiásis de los Griegos, este Mal tremendo tiene que dejar desde ahora de ser incurable.

Si la verdadera teoría de la Elefantiásis de los Griegos es la que da este libro, el resultado del tratamiento debe probarlo.

El resultado de un tratamiento racional debe ser la curacion.

Si el tratamiento racional i científico de la Elefantiásis de los Griegos se hace con esmero i cumplidamente, es decir, si merece en todo el calificativo de tratamiento racional, él tiene que dar la curacion de la Elefantiásis de los Griegos.

¿Por qué? Porque las leyes de la naturaleza son infalibles, como elemento i resultado que son de un órden divino que es la armonía i la verdad.

Todas las enfermedades que hoi se curan científicamente, ofrecen el hecho de su curacion, porque conocida la naturaleza del trastorno que ellas infieren en el organismo, i conocido el modo de correjir ese trastorno i de ayudar a la naturaleza en su accion medicatriz, se restablece la normalidad en el modo i en el juego del organismo, es decir, se devuelve la accion vital a las condiciones de salud, que es lo que se llama *curacion*.

Todas las enfermedades se curan; porque aun las que se llaman incurables, las mas incurables de todas, se han curado alguna vez.

La Elefantiásis de los Griegos se ha curado muchas veces cuando no era conocida: ahora que lo es, debe curarse mucho mas si se dirije bien el tratamiento.

En el tratamiento de esta enfermedad hai que satisfacer a un tiempo cuatro indicaciones: 1.ª la indicacion causal; 2.ª la indicacion mórbida; 3.ª la sintomática; 4.ª la indicacion profiláctica.

En la indicacion causal la regla en el tratamiento se reduce a esto solo: "alejar las causas de la enfermedad." Téngase siempre a los enfermos al abrigo de las influencias dañosas, porque el tratamiento no es eficaz sino cuando se alejan las causas de la enfermedad. Téngase presente siempre, con mucha atencion, que hai diferentes causas predisponentes i determinantes de la Elefantiásis, i que todas esas influencias i circunstancias son causas de la Lepra, porque todas ellas son capaces de producir los daños i estravíos de la inervacion por perturbacion de la accion refleja, que es la verdadera causa de la Elefantiásis porque es su causa inmediata. No se olvide que las causas predisponentes, determinantes i ocasionales de la Lepra, tienen oríjen vario i distintas fuentes; que unas están en las vicisitudes atmosféricas i en las impresiones del frio, de la lluvia, del aire, del viento i del calor; que otras

están en la alimentacion, ora porque sea pútrida, ya porque esté contaminada del mal; que otras están en las crísis de las enfermedades agudas i en la crísis del parto: que otras están en la vida moral, i son causas síquicas que producen la enfermedad por la influencia que sobre el organismo tienen las pasiones i movimientos del ánimo. Téngase presente todo el sistema de las causas, no tanto para averiguar de cuál de ellas emanó el mal, sino para evitar a un tiempo la accion de todas ellas.

Cuando por la accion de causas predisponentes esté el organismo espuesto a sufrir la perturbacion refleja: cuando se halle sobreexcitado en sus tensiones sanguínea i nerviosa, debe cuidarse con esmero de impedir la venida de la causa determinante u ocasional, que pondria sin duda en perturbacion la fueza éxito-motriz. Por ejemplo: estando el cuerpo sobre-exitado por cualquier ejercicio violento, condicion que seria aquí una causa predisponente, se debe evitar a todo trance que el individuo sufra una vicisitud i pase a recibir la impresion del aire frio o del agua fria, lo que seria la causa determinante que haria venir infaliblemente la perturbacion de la accion refleja.

En una palabra: el modo de satisfacer la indicacion causal, es tener profundamente fija en el entendimiento del médico i del paciente, por advertencia del médico, la doctrina exacta de las causas de esta Enfermedad.

Pero la causa inmediata que es la perturbacion de la accion refleja, hace ya parte de la enfermedad misma, i es su primer elemento; i su consideracion en el tratamiento debe incluirse, no en la indicacion causal, sino en la indicacion mórbida de que pasamos a hablar.

La indicacion mórbida se subdivide en cuatro puntos: 1.º el punto relativo a la inervacion; 2.º el relativo a la contractilidad vascular; 3.º el relativo a la composicion i modo de ser de la sangre; i 4.º el punto relativo a la nutricion i a todas sus funciones i elementos diversos. Consideremos cada uno de estos puntos o divisiones en particular.

Inervacion.—La primera consideracion que hai que tener presente en el tratamiento para rectificar la inervacion, es el enlace que ella tiene con la circulacion, con la composicion i estado de la sangre, i con la nutricion. Quizá el medio mas eficaz de rectificar i vigorizar la inervacion, es satisfacer debidamente los otros tres puntos de la indicacion mórbida; es decir, es atender debidamente a la circulacion llevándola a su completa normalidad, atender a la sangre llevándola a su

buena composicion, a su pureza fisiolójica, a su competente fluidez, i a la mayor vitalidad posible, i atender a la nutricion cuidando de todas las funciones nutritivas, velando en la regularidad de los fenómenos de combustion nutritiva, i en los actos íntimos de la nutricion i accion trófica. Pero si esta es la mejor manera de atender a la Inervacion, no debe olvidarse nada de lo que contribuye a dar regularidad i enerjía a la accion refleja. Para esto debe tenerse mui presente toda la teoría de la accion refleja i la doctrina de la médula espinal.

Se obra sobre la accion refleja llevando la accion terapéutica sobre el sistema cérebro-raquidiano i sobre el sistema ganglionar. Ciertos ajentes químicos i tóxicos modifican el poder reflejo: hai diversas influencias que ejercen su accion sobre la intensidad de la accion refleja, i téngase presente que las principales son la temperatura, el estado de la circulacion, el estado de la sangre, el reposo i el ejercicio, la naturaleza del exitante i la intensidad de las exitaciones. Debe tenerse mui presente el inmenso poder de la médula en todos los fenómenos de inervacion. Para aplicarlo al tratamiento, no se olviden jamas los caractéres diferenciales de los haces anteriores i posteriores de la médula, que los unos están destinados al movimiento i los otros a la sensibilidad, i mas que esto téngase presente el soberano papel de la sustancia gris. No se olvide en el tratamiento que las vias de trasmision en la médula son diferentes para las impresiones de dolor i para las impresiones de contacto; que hai una relacion inmediata entre la volicion i los haces blancos anteriores de la médula, i que en esto tiene gran participacion la sustancia gris de este cordon raquidio. No se olvide que la marcha de las impresiones i de las excitaciones, unas veces es directa i otras cruzada; que el bulbo raquídio es el foco central i el órgano regulador de los movimientos respiratorios, i que la médula es el conductor obligado del principio de esos movimientos; que las porciones cervical i dorsal de la médula intervienen principalmente en la respiracion, i tienen con esta funcion un enlace íntimo i obligado; que la respiracion tiene la mas grande influencia en la hematosis i composicion de la sangre, que esto influye en la circulacion, i que la circulacion i la buena composicion de la sangre, bien vivificada por una oxijenacion que provea a los glóbulos rojos de suficiente oxijeno que ellos van a distribuir a los tejidos, son cosas que deciden esencialmente de la buena nutricion. No se olvide la influencia de la médula sobre la circulacion, especialmente sobre la capilar, ni su influencia sobre los movimientos del corazon. Ténganse presente las relaciones del

corazon con la médula, con el bulbo raquídio, con el neumogástrico, con el gran simpático, i las relaciones de la piel con la médula i el corazon. Téngase presente que grandes fisiólogos han pensado que la médula está principalmente encargada de presidir a la nutricion, i que piensan que ella coordina i rije las operaciones orgánicas de donde resultan las secreciones, la absorcion i todas las funciones nutritivas: que está reconocida la influencia de la médula sobre la calorificacion: que ella influye sobre el canal intestinal, sobre la vejiga i los órganos jenitales, i que el mejor modo de obrar sobre el gran simpático, es obrar sobre la médula; que la influencia del gran simpático sobre los movimientos de la pupila i la nutricion del globo del ojo, se debe a la médula espinal, i que en ella está la rejion cilio-espinal de influencia reconocida sobre el ojo. No se olvide que los tubérculos cuadrijemelos tienen enlace con la médula espinal, i que hai relacion íntima entre los nervios visuales i los tubérculos cuadrijemelos, i que por tanto para curar los ojos en esta enfermedad, se debe atender mucho a la médula espinal. Pero sobre todo téngase mui presente i no se pierda nunca de vista la relacion de la médula con los nervios vaso-motores, que son los que deciden de la contractilidad vascular; i no se olvide nunca que la médula es una cadena continua de centros distintos, i que segun las importantes investigaciones de Schiff, los nervios vaso-motores del muslo, nacen de la rejion lumbar i de la parte inferior de la rejion dorsal de la médula, remontando hasta la 7.ª vértebra dorsal: que los nervios vaso-motores de la espalda i del brazo descienden hasta la 5.ª i 6.ª vértebra dorsal: que los de la pierna i pié vienen de la rejion lumbar i sacra: que los del antebrazo i de la mano nacen de la parte inferior de la rejion cervical i de la parte superior de la dorsal: i que segun Cl. Bernard los nervios vasculares de la cabeza i del cuello emerjen de la médula con las raices de los dos primeros pares dorsales. Recuérdese que el mesocéfalo o la protuberancia anular está encargada de la produccion del principio incitador de los movimientos de locomocion, i que relativamente a la sensibilidad jeneral, es un centro de perceptibidad: i que para obrar sobre la protuberancia anular el único medio es obrar sobre la médula.

No se pierda de vista que los fenómenos de la accion refleja no se limitan a producir el movimiento en las partes exitadas, sino que ponen en juego un gran número de partes: i que la exitacion de las vísceras produce efectos análogos a la exitacion de la piel.

Ténganse presente todas las nociones de la fisiolojía del sistema nervioso, sin olvidar una sola, porque aquí i en el sistema vascular i en la Nutricion, está todo el busílis del tratamiento, el nudo de la dificultad en la curacion de la Elefantiásis. I me he detenido en estas consideraciones, i las recuerdo al escribir el tratamiento, porque sé que ellas tendrán mas influencia en la eficacia de la medicacion, que las prescripciones especiales mas oportunas i mas atinadas.

Contractilidad vascular.—El segundo punto de la indicacion mórbida es relativo a la contractilidad vascular. ¿ Hai sustancias en la materia médica que tengan una accion específica, electiva, sobre la contractilidad vascular? ¿ Habrá algunas que dirijan su accion especial, estas sobre las arterias, aquellas sobre las venas, esas sobre los capilares, las otras sobre los conductos escretores de tales i tales glándulas? Si la ciencia médica se halla ya en el caso de proveernos de los medios terapéuticos especiales, de las sustancias de accion electiva que produzcan unas la dilatacion i otras la contraccion de los vasos, o que obren produciendo una i otra cosa en las arterias estas, en las venas aquellas, en los capilares esotras, entónces se habrá dado ya el paso mas importante en la curacion de la Elefantiásis. Búsquense las sustancias que tengan una accion especial sobre cada una de las diversas especies de vasos, i aplíquese la sustancia al objeto que se quiere obtener; unas veces a modificar la contractilidad de las arterias, otras a escitar las contracciones del corazon, ora a correjir la dilatacion de las venas, ora a constreñir un poco los capilares demasiado relajados, o a abrir i dilatar los demasiado constreñidos. Pero para satisfacer todas estas indicaciones, no se olvide que el modo que emplea la naturaleza, i el camino que lleva para obrar sobre la contractilidad vascular, es la inervacion por medio de su mecanismo que es la accion refleja, i que por tanto para satisfacer en el tratamiento la indicacion vascular, el medio mas eficaz es obrar sobre los nervios vaso-motores, i segun lo que se quiera obtener, i segun la forma que se combate en la enfermedad, ya sea la anestética, ya la tuberculosa, que piden prescripciones i medidas diferentes i aun opuestas, se debe aplicar la sustancia i dirijir la accion terapéutica segun convenga al objeto que uno se propone, al resultado a que se quiere llegar; unas veces obrando mas especialmente sobre el sistema cérebro-raquidiano, i otras mas especialmente sobre el sistema ganglionar.

En la forma anestética del mal, para obrar sobre la contractilidad de los vasos demasiado contraidos, debe llevarse

la accion terapéutica principalmente sobre el sistema cérebro-raquidiano; se debe atender mucho a la Médula para obrar sobre los nervios vasomotores que determinan la dilatacion de las arterias i de los capilares. Se debe atacar la esclerósis que envuelve i comprime la Médula en los grados adelantados del mal, i en los primeros grados se deben atacar las exudaciones de toda especie, que dañan ya la circulacion en los vasos de estos centros nerviosos, i que tienden a producir el esclerema de la Médula, del bulbo raquídio i aún del ganglio de Gasser. I en la forma tuberculosa, téngase presente que el mejor modo de obrar sobre el sistema ganglionar, es obrar sobre la Médula i al mismo tiempo sobre la buena composicion de la sangre.

Para satisfacer esta indicacion relativa a la contractilidad vascular, que debe rectificarse poniendo en armonía las contracciones i dilataciones de todos los vasos, debe tenerse presente que despues de la Inervacion, nada influye mas en esto que la actividad de la circulacion i el estado de fluidez de la sangre, i que por consiguiente para satisfacer esta indicacion debe atenderse mucho al ejercicio, a las bebidas i a los alimentos. Todo está enlazado en el tratamiento de la Elefantiásis, i él es un círculo continuo i un sistema de accion i de reaccion incesante. El ejercicio es indispensable para restablecer la normalidad i la accion fisiolójica de todas las funciones que se dañan en esta enfermedad: i como la esperiencia nos enseña que nada es mas eficaz en la curacion de la Elefantiásis, que el ejercicio bien reglamentado, estamos autorizados a proclamar aquí que el ejercicio influye decididamente en la rectificacion de la contractilidad vascular. Despues del ejercicio el estado relativo de fluidez de la sangre facilitando la circulacion i las corrientes del flúido sanguíneo, debe contribuir a llevar los vasos a su contractilidad normal, especialmente haciendo entrar la sangre en los vasos constreñidos i aumentando su dilatacion. Este objeto de la contractilidad vascular es el punto mas difícil de satisfacer en la indicacion mórbida, porque es mas difícil regularizar la contractilidad de los vasos que vigorizar la Inervacion, que arreglar la cantidad i cualidad de la sangre, i que rectificar la nutricion; i sinembargo para atender a estas tres últimas cosas, es necesario llevar al estado normal la contractilidad vascular. Pero afortunadamente tambien, para obtener este resultado i satisfacer la indicacion vascular, influye en mucho los buenos resultados que se pueden obtener con la Inervacion obrando sobre ella directamente, con la composicion de la sangre

obrando sobre ella directamente, i con la buena marcha de las funciones nutritivas, obrando directamente sobre cada una de ellas. Repitámoslo: todo es accion i reaccion en este tratamiento, i obrando sobre una indicacion se obra sobre todas, i para satisfacer a cada cual de ellas, se debe obrar sobre el conjunto; i así teniendo presente el mecanismo de esta enfermedad, el juego orgánico que la hace nacer i la desarrolla, sabemos i debemos no olvidarlo nunca, que para atender a la contractilidad vascular, se debe obrar simultáneamente sobre la Inervacion, la composicion i circulacion de la sangre i sobre todas las funciones nutritivas. Atiéndase mucho al corazon. Combátase la debilidad de este órgano que lo priva de la enerjía necesaria para arrojar debidamente la sangre a las arterias. Aunque la sangría será rara vez indicada en esta enfermedad, ella puede serlo en alguna ocasion, sobre todo porque una sangría sábia i oportunamente prescrita, i aplicada con medida i discernimiento, favorece a veces la llegada de la sangre arterial a algunos órganos, principalmente al cerebro. Con respecto a la indicacion vascular, no se olvide que la estricnina favorece la exitabilidad de la médula, i que el ioduro de potasio es un ajente poderoso de absorcion de los flúidos derramados en la cavidad cránio-vertebral, lo que influye mucho en la regularidad o irregularidad de la accion de los vasos. Pasemos al tercer punto de la indicacion mórbida.

Composicion i estado de la sangre.—Lo primero que hai que atender para esto es, que en jeneral se puede decir, que la sangre la hacen los alimentos, aunque la alimentacion no corresponda exactamente a la sanguificacion, i haya en esto un desconocido poder especial en el organismo. Dése pues la mayor atencion a la buena alimentacion: pero téngase presente mas que ninguna cosa, que ni los alimentos, ni las bebidas valdrian nada ni tendrian accion vital, sin el oxíjeno del aire, que es por escelencia el elemento de la vida. Para que la sangre esté bien compuesta i bien constituida, la primera condicion es la oxijenacion de ella, i para esto lo mas esencial es el buen estado de la funcion respiratoria en todos sentidos, i despues de esto lo principal es reglamentar bien el réjimen del enfermo, reglar perfectamente sus condiciones esteriores, i hacer que por los alimentos, por el cuidado de la piel, por la buena respiracion de aire puro en el campo, por el cuidado que se tenga con todas las secreciones i con los fenómenos de eyeccion, i la eliminacion de las materias excrementicias, i el buen estado de los emuntorios todos, se dé a la sangre las condiciones de composicion i constitucion, de pureza, de fluidez i de vitalidad que

convengan al gran fenómeno de la nutricion en todos sus elementos, i al maravilloso misterio de la vida por la accion del oxíjeno de que la sangre es el conductor i el mensajero.

¿ Hai sustancias que tengan una accion especial i eficaz sobre la sangre, modificándola en su composicion, en su fluidez, en su constitucion, en su pureza i vitalidad ? No hai duda que las hai. Apliquense pues con discernimiento al especial objeto que se tenga en mira. I teniendo presente lo que hemos dicho sobre la alimentacion i la respiracion relativamente a la sanguificacion, debe no olvidarse que en los casos de anemia, de hidremia i de empobrecimiento de la sangre, los ferrujinosos tienen una aplicacion especial i una accion indudable. Lo que digamos sobre la nutricion i relativamente al cuarto punto de la indicacion mórbida, es casi todo directamente aplicable a la buena composicion de la sangre i a su buen estado.

Nutricion i funciones nutritivas.—El cuarto punto de la indicacion mórbida se refiere a la nutricion.

Para atender a esta nadie ignora que la primera condicion es el buen estado de la sangre, porque este es el flúido nutricio ; i para la sangre la primera condicion es la buena alimentacion i la buena respiracion. Pero en el tratamiento se debe atender escrupulosamente a todas las funciones nutritivas a un tiempo. Téngase mui arreglada la dijestion, ya por el buen estado de las vias dijestivas, ya por la sujecion escrupulosa a los preceptos del réjimen. Cuídese esmeradamente de la regularidad de la absorcion en todo sentido ; i todavía con mas escrúpulo cuídese del buen estado de la respiracion, que da en la mayor parte las buenas condiciones de la hematósis i composicion de la sangre.

Pero ya lo hemos dicho varias veces en el curso de esta obra : nada influye mas en la Elefantiásis de los Griegos, nada hace papel mas importante en esta enfermedad, que el estado de la circulacion. Cuídese con infinito esmero de arreglar esta funcion decisiva i capital en la Lepra. Favorézcase el desarrollo de la circulacion en todo sentido, en todos los vasos i en todos los puntos del organismo ; pero téngase presente que la circulacion capilar es, si puede ser, mas indispensable en su normalidad, que la de todos los otros vasos, porque en los capilares se verifican los principales actos de la nutricion. Atiéndase al corazon. De él parte el impulso circulatorio. El corazon está en relacion con la médula, con el bulbo raquidio, con el neumo-gástrico i con el gran simpático ; i no se olviden las relaciones de él con la piel i con las pasiones i movimientos del ánimo. Combátase la debilidad del corazon que lo priva

de la enerjía necesaria para arrojar debidamente la sangre a las arterias. Evítese el uso de sustancias que tienen una accion sedativa sobre el centro circulatorio. Téngase el vientre libre i espedito para que no entorpezca la circulacion, i hágase todo lo que puede favorecer esta funcion importantísima. La anestesia se complica con las turbaciones de la circulacion capilar, i si estas perturbaciones la producen a ella, la anestesia misma contribuye a dañar mas i mas la circulacian capilar. No se olvide que varios ajentes como los baños termales, modifican la nutricion i así modifican la circulacion, i que otros como los ejercicios jimnásticos modifican la circulacion, i por eso influyen sobre la nutricion.

Atiéndase a todas las secreciones i a que todas las glándulas se hallen en su estado i funcion normales; dése mucho cuidado a las secreciones de la piel, i despues de ellas a la secrecion urinaria i a la hepática. Pero mas atencion que a la naturaleza misma de las secreciones, si es posible, se debe dar a la eyeccion i eliminacion de sus productos, i al buen estado de todos los emuntorios.

Despues de estos modos de atender a la nutricion, no se olvide que por las relaciones que tienen entre sí los varios elementos de esta enfermedad, el medio mas eficaz de cuidar del buen estado de la nutricion, es cuidar de la inervacion, de la contractilidad vascular i de la buena composicion de la sangre. Modifíquese enérjicamente la nutricion i fortifíquesela por una alimentacion conveniente. No se conoce ningun remedio directo para reparar las turbaciones de la nutricion del sistema nervioso, pero ciertamente puede atenderse a esto modificando enérjicamente la nutricion del cuerpo en su conjunto.

Hemos espuesto lo esencial que tenemos que decir sobre la indicacion mórbida. Pasemos a la siguiente.

Indicacion sintomática.—Se debe atender a los síntomas principales de la enfermedad i atacarlos directa i sábiamente, como un medio eficaz de secundar el tratamiento. Sobre esta indicacion téngase presente este principio: todo lo que obra combatiendo la esencia del mal, combate i tiende a curar cada uno de los síntomas; i todo lo que obra eficazmente atacando i curando los síntomas, favorece en la curacion de la esencia del mal. Como seria interminable este capítulo si entrara en pormenores sobre el modo de combatir cada uno de los síntomas, solo diré que para esto debe el médico tener presente todas las nociones que le dé la ciencia médica en jeneral, pero principalmente la fisiolojía i la patolojía interna. Ahora, si despues de esto se debe recomendar el ataque de algunos sín-

tomas preferentemente, yo diré que en la forma tuberculosa conviene atacar sobre todos, la cianósis, las equímosis i las manchas, por las relaciones que tienen con la circulacion: i los tubérculos, los daños en la garganta, en la nariz i en los ojos, por las relaciones que esos síntomas tienen con el aspecto i malestar del enfermo; i que en la forma anestética se ataque especialmente la anemia i la sequedad de la piel, por las relaciones que tienen con la nutricion, i la anestesia, las perturbaciones de la motilidad, i el daño a los ojos, por el bienestar del enfermo.

Indicacion profiláctica.—Respecto a la profilaccia debe cuidarse de observar sus preceptos en todo sentido: relativamente a las vicisitudes atmosféricas, i mui cuidadosamente en lo que concierne al contajio i a las precauciones que deben tomarse, en el caso de herencia, para prevenir la esplosion del mal i su desarrollo; lo mismo debe cuidarse de evitar la accion de las causas síquicas, de los alimentos dañados i mas de los plagados del mal, i al par de todo esto, se debe cuidar de ponerse a cubierto de la influencia de las crísis que pueden producir la enfermedad.

Esta indicacion se identificaria con la indicacion causal si en la profilaccia no entrara la hijiene toda i el réjimen dietético en todo sentido: el réjimen alimenticio, el réjimen en la bebida, en el ejercicio, en el sueño, en la actitud, en las pasiones, con la atmósfra i el sol, con el baño, con los viajes i variacion de situacion, a fin de combatir el mal ya iniciado en sus dos primeros períodos, para sofocarlo en ámbos ántes de su aparecimiento por fuera, i ántes de su llegada al tercer período. Toca a la profilaccia impedir la esplosion del efecto aún despues de que hayan obrado las causas cualquiera que sea la causa que lo haya producido, bien venga por herencia por contajio, &.ª

El enfermo debe mudarse la ropa interior mas de una vez por semana i no volverá a usarla sin sancocharla o cocerla por un cuarto de hora, i luego enterrarla por unas horas, i volviendo a lavarla de nuevo i aplancharla.

En todo caso i hablando jeneralmente, i como regla que abraza todo el tratamiento, el médico debe esmerarse, con infinita solicitud, en tomar i aplicar las medidas terapéuticas que sean necesarias para llegar al resultado que se proponga, bien sea este resultado relativo a los pormenores, bien al conjunto del mal i al grande objeto de hacer que desaparezca la plaga del organismo sobre que ha caido.

¿ Pero cuáles son las sustancias que se deben aplicar para

llenar cada una de las indicaciones de los cuatro puntos en que se subdivide la indicacion mórbida?

A esta pregunta responderé atrevidamente diciendo que todas las sustancias que conoce la materia médica, son útiles i mas o ménos eficaces en el tratamiento de la Elefantiásis de los Griegos; pero que no hai ningun remedio específico contra esta enfermedad. Nos causa afliccion el ver que las jentes, i no solo el vulgo sino hasta los médicos, crean que esta enfermedad puede curarse con la virtud heróica de alguna sustancia o de algunos medicamentos señalados; i nos causa indignacion el ver que los charlatanes que se dicen capaces de curar esta enfermedad en todos los casos, i que siempre pretenden curarla empíricamente, anden en reserva i secreto de un específico contra ella, i anden preconizando drogas que ellos solos tienen, i procederes misteriosos i métodos que siempre ellos aplican a la aventura i a toda suerte.

Lo que la ciencia i la humanidad piden i necesitan no es un remedio, no es una sustancia animal, vejetal o mineral, o un preparado oficinal cualquiera que sea, que obre como específico contra una enfermedad *tan complicada*, *tan profunda*, *tan esencialmente constitucional*, *i tan jeneral que no perdona órgano ni tejido*. Esa panacea es imposible; es contraria a la naturaleza de las cosas i a las leyes del organismo, i es absurda i ridícula ante la ciencia. Eso no es lo que necesitan los pueblos de las cinco partes del mundo. Lo que necesitan para libertarse de este *monstrum horrendum*, es que se les revele la naturaleza de la Esfinje que devora a la humanidad porque la humanidad no la conoce; lo que el hombre necesita para libertarse de ella, es que se le haga conocer, que se le enseñe a caracterizarla, a verla con el ojo de la ciencia, a profundizarla i penetrarla en su naturaleza; que se le dé la nocion clara i exacta de ella. Conocerla profundamente es ponerse en disposicion de curarla siempre. Saber es Poder, i no hai fuerza superior a la Idea. Lo que la humanidad necesita respecto a esta enfermedad, es que se le diga en qué consiste para poder combatirla, dónde está para poder atacarla, cuál es su causa para impedir enjendrarla, cuál es su mecanismo para poder desbaratarla, cuál es, en fin, su naturaleza para poder matarla i extirparla. Eso es lo que necesita la humanidad; todo lo demas es charlatanería, fraude, impiedad i grosera ignorancia. La ciencia es la verdadera fuerza del hombre, i el Pensamiento es el punto de Arquímides capaz de mover el cielo i la tierra. Hai una fuerza de conviccion superior a todo el escepticismo, i si todos los sabios del mundo i todos los pueblos

de la tierra vinieran a declarar que la Elefantiásis es incurable apesar de la doctrina de este libro, yo me levantaria como Galileo i les contestaria: *eppur si muove*, i sinembargo se cura, i se cura conforme a estos principios, i de hoi mas comenzará a curarse por todas partes. Yo me dirijo a los médicos a cuyas manos llegue este libro, i los escito a que se pongan inmediatamente a curar la Lepra; i si despues de tres meses de estar atacándola en el primero i segundo período, i despues de tres años de estar atacándola en el tercer periodo, no han logrado restablecer al enfermo, que me lo traigan acá o me lleven allá, que yo se lo curaré. ¡Oh Dios! Diez años mas de vida i de salud, i yo llevaré esta *buena-nueva* a todos los pueblos de la tierra!

Ahora, ¿Se quiere que designe aqui sustancias propias para obrar en cada uno de los cuatro puntos de la indicacion mórbida? Procuraré decir lo mejor que sepa en este particular, seguro de que apénas sea leido este libro, todo médico sabrá mil veces mas que yo en esta gran cuestion, i principalmente en punto a sustancias i medicamentos.

1.º *Para obrar sobre la inervacion.*—Todos los neurosténicos, i casi todos los alterantes. Pero hai algunas sustancias que merecen la preferencia en este caso, i son las preparaciones con el veneno de la culebra, la bilis i la bilina, la estricnina, el iodo, el arsénico, el asacú, el fósforo, el ioduro de potasio. ¿Cómo se deben aplicar? Conforme a las enseñanzas de la ciencia, i segun las prescripciones de la terapéutica i de la materia médica. *

Las inyecciones endérmicas con el veneno de la culebra, especialmente de la vívora, obrando como obra la mordedura del reptil, pero pudiendo el médico graduar a voluntad i segun convenga la accion del veneno, tales inyecciones, digo, hechas con esmero i talento, i conforme a la ciencia, deben ser el mejor remedio contra este mal. Haciendo un estudio de los contra-venenos, se puede sin riesgo aplicar las inyecciones del veneno de la vívora i de cualquiera otra culebra. El método

* Pero diré que he visto efectos maravillosos con la bílis de la culebra preparada en aguardiente por un curandero enteramente empírico. El tenia la vesícula de la hiel de la vívora, por algunos dias, en ménos de un litro de aguardiente, bien cerrada i llena de hiel, sin dejar que se mezclase directamente la bílis con el licor, i puesta la vesícula como en maceracion dentro del aguardiente. Despues de algunos dias hacia tomar este licor por copitas de dos a tres pequeños tragos, dos o tres veces en veinticuatro horas. Asi le vi curar, en una semana, úlceras inveteradas que se habian resistido a otras medicaciones, i que se cerraron en diez o doce dias como por encanto.

endérmico es conveniente en el tratamiento de la Elefantiásis de los Griegos: 1.º porque no se altera la sustancia como en el estómago; 2.º porque obra directamente sobre la sangre, flúido que deseamos modificar; i 3.º porque obra directamente sobre los capilares, vasos importantísimos en esta clínica, i que siempre tenemos que modificar en su accion.

Alguna vez para obrar sobre la inervacion convendrá la faradizacion aplicada con sumo esmero i solicitud. Para combatir la atrofia de los músculos, o la enervacion de algunas partes del cuerpo, convendrán una que otra vez las corrientes de induccion, científica i esmeradamente aplicadas sobre algunos nervios.

Alguna vez convendrá la hidroterapia que en el Brasil se ha aplicado con suceso vario.

2.º *Para obrar sobre la contractilidad vascular.*

MEDICAMENTOS QUE OBRAN SOBRE EL CORAZON.

1.º Que obra sobre el corazon apresurando sus movimientos lentos, el *laurel cerezo.*

2.º Que obran sobre el corazon vigorizando los movimientos débiles e imperceptibles. *Dijital, Acido hidrociánico, Hidroclorato de potasa.*

3.º Que obran sobre el corazon disminuyendo la velocidad cuando los movimientos son mas acelerados: en primer lugar *el Cactus grandiflorus, el acónito, el tártaro hemético:* en segundo lugar el *arsénico, el azufre:* en tercer lugar el *Clorhidrato o Hidroclorito de barita, la sabina, el cobre, el órido de sink.*

4.º Que obran sobre el corazon debilitando los movimientos mui fuertes: en primer lugar el *cactus grandiflorus, el acónito, tártaro hemético, la dijital, la quina, el ácido hidrociánico, la sabina*; en segundo lugar *el arsénico, la dulcamara.*

5.º Que obran sobre el corazon, quitando la intermitencia de los movimientos: 1.º *arsénico, el cactus grandiflorus, la quina, el carbonato de potasa*; en segundo lugar *acónito, quina, dijital, veneno de la culebra equis, opio, azufre.*

6.º Que obran sobre el corazon acompasando los movimientos irregulares: *cactus grandiflorus, la spigelia, arsénico, laurel cerezo, árnica.*

7.º Que obran sobre el corazon, armonizando sus movimientos cuando son mas acelerados que los del pulso: en primer lugar *dijital*, en segundo lugar *laurel cerezo, heléboro negro, heléboro blanco*; en tercer lugar *dulcamara, centeno de cornezuelo* i *nitro.*

8.° Que obran allí al contrario, armonizando los movimientos cuando son mas lentos que los del pulso: en primer lugar *acónito*, *spigelia*; en segundo, *árnica*, *hidroclorato de potasa.*

MEDICAMENTOS QUE OBRAN SOBRE LAS ARTERIAS.

9.° Los mismos que para el corazon, pero especialmente como calmantes, abatiendo, debilitando, enrareciendo, regularizando sus movimientos.

10.° Sobre las carótidas combatiendo los aneurismas i calmando sus movimientos tumultuosos, cuando la sangre se agolpa en ellas de un modo violento i desordenado: *cáctus grandíflorus* i el *veneno de la culebra cascabel.*

11.° Sobre el sistema nervioso ganglionar, regularizando la motricidad de las estremidades arteriales, cuando hai movimientos de alza i baja de calor, por ondulaciones i ebullicion sanguínea: *arsénico*, *cáctus grandíflorus*, *acónito*, *azufre.*

12.° Sobre el sistema arterial calmando la ebullicion lenta de la sangre: *arsénico*, *cáctus grandíflorus*, *ipecacuana*, *quina.*

MEDICAMENTOS QUE OBRAN SOBRE LAS VENAS.

13.° Sobre el sistema venoso en jeneral, removiendo los obstáculos que mantienen la plenitud i estancacion de la sangre por éxtasis venoso: *arsénico*, *mercurio*, *opio*, *aloe.*

14.° Sobre el sistema venoso venciendo la impotencia venosa que impide subir la sangre en las venas situadas en sentido contrario de la gravedad terrestre, es decir, en las venas ascendentes. *El veneno de la culebra coral.*

15.° Sobre el mismo sistema venciendo la plenitud por estancacion de la sangre en el sistema de la vena porta, o sea la plétora abdominal, que se refleja al corazon: *arsénico*, *licopodio.*

16.° Sobre el mismo sistema venciendo el estado varicoso de las venas esteriores o interiores: *arsénico*, *carbon vejetal*, *anémona*, *árnica*, *licopodio*, *azufre*, *veneno de la culebra équix*, cuando el várice se ulcera.

SOBRE LOS CAPILARES.

17.° que obran sobre los capilares reactivándolos, o sea venciendo su inércia caracterizada por su constriccion fibrosa; i en consecuencia remueven en su caso, a saber:

A. La anestesia o insensibilidad: *carbon vejetal, opio. quina, cicuta (grande), arsénico, huano, ácido fosfórico, azufre.*

B. La parálisis o insensibilidad e inmovilidad juntas: *arsénico, veneno de las culebras equix i coral, manzanillo de América, coca del Levante, zumaque venenoso, nuez vómica, estricnina, belladona. beleño negro, plomo, plombajina, centeno de cornezuelo.*

C. Las manchas con ausencia de coloracion: *azufre, jugo de sepia, arsénico,* (alternando con manchas coloradas), *mercurio. carbonato de sosa,* (este tiene una accion caracterizada).

D. La diminucion i falta de calorificacion; *arsénico, heléboro blanco, carbon vejetal, mercurio, haba de san Ignacio.*

E. La palidez i la anemia; *azufre, carbonato de cal, ácido nítrico, fierro, anémona. belladona, coca del Levante, platina, licopodio. fósforo. jugo de sepia* i *carbonato de potasa.*

F. El hormigueo: *huano. arsénico.*

G. La anafrodicia: *caladium seguinum, Veneno de la culebra coral, haba de san Ignacio, grande cicuta, jugo de sepia, azufre, licopodio.*

I. La paralizacion de la irritabilidad de los capilares, por medio del sistema nervioso ganglionar: *arsénico.*

J. La paralizacion de la irritabilidad de los capilares, por medio del sistema nervioso cerebral: *árnica.*

K. Extasis de los capilares: *opio.*

18. Medicamentos que obran sobre los capilares venciendo su inercia caracterizada por la relajacion vascular en las formas siguientes:

A. La cianósis: *ácido hidroclórico, digital, laurel cerezo, heléboro blanco, alcanfor, veneno de la culebra equix, cobre, acónito, arsénico. grande cicuta. veneno de la culebra coral.*

B. Las conjestiones: *acónito, árnica, nuez vómica, belladona, opio, mercurio i azufre.*

C. Hinchazon: *belladona, mercurio, azufre, anémona.*

D. Hemorrajias activas: *belladona. acónito, fierro, beleño negro, azafran, anémona, veneno* de la culebra *cascabel.*

E. Hemorrajias pasivas: *quina, carbon vejetal, ácido fosfórico, centeno de cornezuelo, ipecacuana, árnica, veneno* de la culebra *equix.*

F. Manchas de matices: oscuras, rojas, violadas, azules, negras &.ª: *fierro, belladona, platina, arsénico, fósforo, centeno de cornezuelo, plomo, grande cicuta, veneno* de las culebras *equix, cascabel i coral, huano.*

G. Exajeracion del calor vital: *acónito, belladona, cactus grandiflorus, azufre, manzanillo, veneno* de la culebra *cascabel.*

H. Mortificacion : *arsénico, centeno de cornezuelo, scilla, azufre, oríganum, mejorana, veneno* de la culebra *cascabel.*

DAÑOS EN LOS ELEMENTOS DE LA SANGRE.

19.ª Medicamentos que influyen directa e indirectamente sobre la composicion elemental de la sangre, reconstituyéndola, cuando hai diminucion de glóbulos rojos, o sea, en las manifestaciones anémicas : en primer órden el *guaco* i la *zarzaparrilla* ; en segundo son mui eficaces : *quina, fierro, azufre, nuez vómica, arsénico, grande cicuta, carbonato de cal.*

20.ª Medicamentos que obran disminuyendo el aumento exajerado de glóbulos blancos en la sangre, bajo dos formas :

A. Cuando a consecuencia de tal aumento se declara el infarto de órganos parenquimatosos, como el *bazo* i el *hígado* : *quina, fierro, arsénico, azufre, carbonato de cal, capricum* (ají).

B. Cuando por la misma causa se declara el infarto en el sistema glandular : *iodo, mercurio, azufre, súlfuro de calcio, grande cicuta, carbonato de cal.*

21.ª Medicamentos que obran resolviendo aquellos depósitos que en los vasos se forman en los puntos inflamados, por la coagulacion de la fibrina de la sangre, o bien, disminuyendo este elemento cuando es escesivo : *cactus grandiflorus, acónito*, i segun los órganos encefálicos, guturales i glandulares, &.ª : *belladona, mercurio, bryonia.*

22.ª Medicamentos que obran recomponiendo la sangre, cuando esta ha sufrido modificaciones en sus elementos constitutivos, por su constitucion, por su disolucion, o por la presencia allí de materiales de descomposicion de elementos usados, o mui animalizados, o productos que los tejidos arrojan en las venas para eliminarlos despues de la última elaboracion en el sistema de la vena porta : *arsénico, mercurio.*

23.ª Medicamentos que obran en las modificaciones sufridas en la naturaleza de las sustancias orgánicas de la sangre (fibrina, albúmina, albuminosa, biliverdina) : o en las modificaciones en su cantidad o coagulabilidad, sobre todo cuando hai aumento de jelatina i albúmina : *kalmia latifolia, ácido fosfórico, arsénico, mercurio, licopodio, fósforo, zumaque venenoso.*

24.ª Medicamento que obra levantando la inercia de los vasos, i en que hai falta de condiciones restaurantes en los jugos nutricios : *grande cicuta.*

25.ª Medicamentos que obran directamente sobre la inervacion para ir a obrar sobre la sangre, cuando hai una diminucion de la hematósis que favorece la formacion de la sangre

venosa, porque hai una perturbacion en la inervacion de la médula espinal i del neumogástrico que retarda la respiracion, i que impide que la sangre venosa exhale su ácido carbónico, i absorba el oxíjeno del aire; de manera que no pudiéndose verificar la hematósis, pasa la sangre venosa directamente a las cavidades izquierdas del corazon, sin haber sufrido casi alteracion en los pulmones, i así sigue su curso anómalo para el sistema arterial: *el veneno curare, grande cicuta.*

26.ª Medicamento que obra de un modo análogo a los dos anteriores, en el caso en que la sangre se hace negra i determina su salida por los ojos: *veneno* de la culebra *coral.*

NUTRICION.

27.ª Medicamentos que obran activando las fuerzas dijestivas, en el caso en que, no pudiendo verificarse la quimificacion ni ménos la quilificacion, pasan los alimentos sin alteracion alguna i son espelidos intactos en la defecacion (lienteria). Consiguientemente, en dicho caso, hai ausencia o diminucion de quilósis, esto es, la absorcion quilosa, a fuerza de no ejecutarse por falta de quilo, acaba por desaparecer, i de ahí la pobreza de la sangre, i en consecuencia el trastorno de las demas funciones de la nutricion i el deterioro de todos los órganos (*anemia, caquexia, marasmo, &.ª*) Tales medicamentos tienen por especialidad la facultad de obrar sobre todo ese tren de funciones, sobre esa cadena de la nutricion, que empezando por el eslabon dijestivo, sigue el enlace de las funciones consiguientes hasta terminar en el de la nutricion, o la asimilacion molecular en los tejidos, restableciendo así la animacion i la actividad del organismo. Bajo su influencia desaparecen de las heces alimentos enteros i su dijestion se elabora completamente, la absorcion quilosa se reactiva, i los demas actos de nutricion que de esos hechos surjen se cumplen en toda su plenitud. Esos heróicos medicamentos son: la *quina* i el *fierro* en primer lugar: i en segundo, el *arsénico*, el *fósforo*, el *ácido fosfórico* i el *carbonato de cal.* Cuando estos se han manifestado no completamente eficaces, o con una accion poco sostenida i durable, el *laurel rosa* viene a ser casi específico i consolida la curacion.

28.ª Medicamentos que obran restituyendo la absorcion linfática perturbada o suspendida, i consiguientemente destruyendo las hidrohemias, los edemas, la anasarca, los derrames serosos, &.ª: *arsénico, heléboro negro, quina, cactus grandíflorus, azufre, dijital, dulcamara, licopodio, carbonato de potasa, mercurio, veneno* de la culebra *équix*, ponzoña de la *abeja.*

29.ª Medicamentos que obran reactivando la absorcion venosa. Como la perversion de esta funcion está íntimamente ligada a la de los capilares, los medicamentos que modifican estos, solidariamente obran sobre la absorcion venosa.

30.ª Medicamentos que obran restituyendo el equilibrio perdido o alterado entre la absorcion i la exhalacion de las membranas serosas; a saber:

A. En las del encéfalo (*hidrocéfalo*): *acónito*, *belladona*, *arsénico*, *heléboro negro*, *azufre*, *mercurio*, *veneno* de la culebra *équix*, *estramonio*, *dijital.*

B. En las pleuras (*hidrotorax*): *arsénico*, *bryonia alba*, *veneno* de la culebra *équix*, *cactus grandíflorus*, ponzoña de la *abeja melífera*, *carbonato de potasa*, *carbon vejetal*, *mercurio.*

C. En el peritoneo (*ascítis*): *arsénico*, *cactus grandíflorus*, *ponzoña de la abeja melífera*, *heléboro negro*, *azufre*, *quina*, *carbonato de potasa*, *mercurio.*

31.ª Medicamentos que obran sobre los capilares, los exhalantes i absorbentes, en los fenómenos hemorrájicos, así:

A. En las hemorrajias cutáneas: los *venenos de las culebras equix* i *cascabel.*

B. En las hemorrajias mucosas, los ya dichos en la indicacion de las hemorrajias activas i pasivas, hablando de los capilares.

32.ª Medicamentos que obran despertando las funciones de asimilacion i desasimilacion, cuyo desórden haya dado nacimiento a la alteracion de los productos de las secreciones i excreciones, i a combinaciones i producciones anormales orgánicas, en las manifestaciones morbosas siguientes:

A. Tubérculos asimilables: *grande cicuta*, *belladona*, *iodo*, *licopodio*, *solanum oleraceum*, (vulgarmente en el Brasil *juquerioba*,) *manzanillo*, *carbonato de megnesia*, *zumaque venenoso*, veneno de la culebra *coral*, i de la *cascabel*, *huano*, *mimosa humilis* (vulgarmente en el Brasil, *malicia de las mujeres*.)

B. Tubérculos no asimilables: *veneno* de la culebra *cascabel*, *arsénico*, *carbon vejetal*, *quina*, *centeno de cornezuelo*, *azufre*, *sílica*, *cebolla albarrana*. Estos medicamentos hacen caer los tejidos ya mortificados, i establecen un cordon sanitario de donde no pasa la mortificacion a los tejidos vivos.

C. Tubérculos en la mucosa bucal, paladar, tonsilas, garganta, campanilla: *venenos* de las culebras *équix* i *coral*, *óxido de aluminio*, *mercurio*, *iodo*, *nuez vómica*, *arsénico*, *atincar*, *carbon vejetal*, *ácido sulfúrico*, *ácido nítrico*, *azufre*, *sílica*, *belladona*, *súlfuro de calcio.*

D. Tubérculos ulcerados i gangrenados en dichos órganos bocales guturales, larinje, farinje: *mercurio*, *cianuro de mercurio* (éste elimina instantáneamente lo gangrenado,) *azufre*, *carbon vejetal*, *súlfuro de calcio*, *iodo*, *esponja calcinada*, *belladona*, *ponzoña de la abeja melífera.*

E. La simple afeccion orgánica con parálisis de los mismos órganos, produciendo la voz ronca: *fósforo*, *azufre*, *estaño*, *senega*, *anémona*, *nuez vómica*, *menianto de tres hojas*; si pasa la afeccion a la afonia completa: *fósforo*, veneno de la culebra *cascabel*, *belladona*, *carbon vejetal*, *súlfuro de antimonio*, *esponja calcinada*, *heléboro blanco.*

33.ª Medicamentos que obran sobre la alteracion de la nutricion en su complicacion con fenómenos atróficos provenientes de la alteracion elemental de la sangre i de la anestesia e inercia capilar, manifiesta por las producciones siguientes:

A. Arrugas en la piel: *sepia*, *carbonato de cal*, *heléboro negro*, *zumaque venenoso*, *heléboro blanco*, *cobre*, *centeno de cornezuelo*, *zúlfuro de antimonio*, *ácido fosfórico.*

B. Grietas en la piel: *zumaque venenoso*, *azufre*, *carbonato de cal*, *licopodio*, *zúlfuro de calcio.*

C. Escabrosidades en la piel: *sepia*, *plombajina*, *azufre*, *carbonato de cal*, *belladona*, *zumaque venenoso*, *iodo*, *zarzaparrilla*, *laurel rosa*, *laurel cerezo.*

D. Descamacion de la piel: *veneno* de la culebra *coral*, *mezereum*, *belladona*, *eléboro blanco.*

E. Entorpecimiento de la piel: *veneno* de la culebra *cascabel*, *centeno de cornezuelo*, *licopodio*, *azufre*, *platina*, *grande cicuta*, *fósforo*, *ácido fosfórico*, *ámbar gris*, *laurel rosa.*

F. Depilacion: *carbonato de cal*, *plombajina*, *centeno de cornezuelo*, *carbon vejetal*, *azufre*, *fósforo*, *carbonato de potasa*, *sílica*, *zumaque venenoso.*

G. Caida de las cejas: *causticum*, *carbonato de potasa*, *belladona*, *agarico*, *selenio*, *plomo*, *heléboro negro*, *paris quadrifolia* (vulgo, uvas de zorra).

H. Caida de las patillas: *carbonato de cal*, *plombajina*, *cloruro de sodio*, *agarico*, *ámbar gris*, *plomo*, *sílica*, *ácido nítrico*, *carbonato de sosa.*

I. Caida de los bigotes: *carbonato de barita*, *carbonato de potasa*, *cloruro de sodio*, *plomo.*

J. Caida de los pelos de las narices: *causticum*, *plombajina*, *carbonato de cal*, *sílica.*

K. Caida de los pelos del púbis: *cloruro de sodio*, *selenio*, *zumaque venenoso*, *ácido nítrico*, *carbonato de sosa*, *heléboro negro*, *belladona.*

L. Alopecia: *súlfuro de calcio, carbonato de cal, carbonato de potasa, azufre, plombajina, cloruro de sodio.*

LL. Úlceras en la piel: *azufre, arsénico, venenos* de las culebras *équix* i *cascabel, súlfuro de calcio, ácido nítrico, sílica, asafétida, mercurio, licopodio, thuia del Canadá.*

24.ª Medicamentos que obran en los daños de la plasticidad por desorganizacion; ya restableciendo la fuerza de la accion plástica, recuperando las pérdidas de sustancia, restituyendo las funciones normales de los capilares i restituyendo la composicion elemental de la sangre; ya premuniendo, en fin, contra la desorganizacion de los tejidos sanos. Consiguientemente resultan tres rangos de esta clase de medicamentos, a saber:

A. Los que atacan la desorganizacion por supuracion. Estos perfeccionan el trabajo piojénico, obran favoreciendo la amalgama del zuero i la fibrina de la sangre estravasada de los capilares, para la elaboracion de un pus loable, restableciendo la fuerza plástica productora de las granulaciones carnudas, con las que se reparan las pérdidas de sustancia, i en fin trayendo la cicatrizacion: *mercurio, súlfuro de calcio, veneno* de la culebra *equix, sílica,* (sobre todo en las supuraciones fistolares) *anémona, azufre, asafétida, fósforo, arsénico.* Si el pus es de mala calidad, será mejorado por los mismos medicamentos i ademas por estos: *crosote, ácido nítrico, carbon vejetal.* Si la supuracion es mui copiosa, la restrinjen a sus límites favorables, los mismos, i ademas: *lépia, quina* i *carbonato de cal.* Si al contrario, la supuracion disminuye ántes de tiempo, o se suprime intempestivamente, la restablecen: *súlfuro de calcio, veneno* de la culebra *équix, sílica, mercurio* i *carbonato de cal.*

B. Los que atacan la desorganizacion por fajedenismo. Estos obran a la vez sobre los tejidos dañados, mejorando sus condiciones destructivas, i sobre los sanos limitando los progresos de la destruccion que les amenaza: *arsénico, súlfuro de calcio, mercurio, sílica, azufre, mezereum, carbon vejetal, clemátida recta, grande cicuta, ácido nítrico, petróleo, zumaque venenoso, ácido sulfúrico.*

C. Los que atacan la desorganizacion por gangrena. Estos obran del modo siguiente: abortando, atajando o impidiendo el desarrollo de la gangrena, de la necrósis i el esfacelo, cuando empezando apénas, no han tenido tiempo de desarrollarse: *carbon vejetal, centeno de cornezuelo, arsénico, quina, sílica.* Eliminando, haciendo caer las partes gangrenadas, necrosadas o esfaceladas, cuando ya se ha verificado la mortificacion; i eliminadas ya esas partes, premunen las partes restantes conservándoles su vigor vital: los mismos i ade-

mas: los *venenos* de las culebras *équix i cascabel*, *asáfetida*, *euforbio oficinal*, *cebolla albarrana*, *azufre*, *ácido sulfúrico*, *plomo*.

Como hai varios medicamentos para una indicacion, i como varios medicamentos llenan mas de una indicacion, la regla para la aplicacion del remedio, es aplicar el que convenga mejor al objeto en mira, i a veces aplicar el que reuna mayor número de indicaciones. Cuando un medicamento no abraza todas las indicaciones que hai que llenar en un caso dado, puede elejirse *a lo mas* dos, pero nunca se aplicarán a un tiempo ni ménos mezclados, sino se dejará a cada cual el lapso de tiempo necesario para que desarrolle toda su accion, i en caso de necesidad del empleo de dos sustancias, se debe alternarlas.

Se sabe que todo lo que obra enérjicamente sobre la inervacion, obra sobre la contractilidad vascular i la nutricion modificándolas mas o ménos. La ciencia i la esperiencia sobre el modo de contraerse la Elefantiásis, están de acuerdo para apoyar esta asercion.

3.° *Para obrar sobre la sangre.*—Los ferrujinosos, el acíbar, el azufre. Los bicarbonatos de sosa modifican la composicion de la sangre, aunque disminuyen su plasticidad. El ioduro de hierro i de quinina obra mui bien sobre la composicion de la sangre. Los alterantes modifican de una manera contínua la sangre i los otros humores, i los mejores son los iódicos, los arsenicales i los aúreos. Los alterantes obran sobre todos los sistemas i ponen en juego todos los órganos, lo que influyendo sobre las secreciones, modifica mas o ménos la sangre. No deben despreciarse, con este objeto, muchas sustancias vejetales que todos los pueblos conocen i que la esperiencia les enseña ser propias para modificar la sangre, entre ellas muchas de las crucíferas, como los berros, la coclearia, el rábano rusticano &,ª &,ª que todas ellas contienen azufre i obran bien sobre la sangre. Tampoco deben despreciarse las preparaciones que se preconizan como depurativos, ni los preparados de Fowler i Devergie. No se olvide que Schilling curaba la Elefantiásis atacándola sucesivamente con los dulcificantes, los resolutivos i sudoríficos, i con los amargos; i que procuraba que los humores fuesen diluidos i enrarecidos en una gran cantidad de flúidos disolventes i detersivos.

¿Convendrá la trasfusion de la sangre para curar la Elefantiásis de los Griegos?

Esta delicada operacion no sabemos, hasta ahora, que se haya aplicado a la curacion de la Lepra. Sobre el modo de verificarla tiene ya la ciencia algunos principios que la guian; i nosotros estamos persuadidos de que si conforme a esos prin-

cipios, se aplica la trasfusion de la sangre a modificar este flúido en un elefanciaco, sacando la sangre de persona sana, i cuidando de hacer esta trasfusion discretamente i conforme a todas las enseñanzas de la ciencia i de la esperiencia, ella puede ser útil en el tratamiento de la Elefantiásis de los Griegos.

4.° *Para obrar sobre la nutricion.*—Conviene obrar a un tiempo sobre la nutricion en jeneral, i sobre cada una de las funciones nutritivas. Para obrar sobre la funcion jeneral convienen los alterantes, un buen réjimen corroborante, el cuidado en todo el réjimen, i la indicacion jeneral de obrar a un tiempo sobre la inervacion, la sanguificacion i la circulacion. Pero ademas de eso debe obrarse especialmente sobre cada una de las funciones nutritivas. Para obrar sobre las secreciones debe atenderse a la naturaleza de cada una de ellas, i a los órganos que peculiarmente les están afectos: los diaforéticos como el acetato de amoniaco i otros, convendrán para obrar sobre la piel, lo mismo que el azufre que siendo un escitante jeneral, tiene accion especial sobre la cubierta cutánea. Para obrar sobre el aparato jénito-urinario, convendrán a veces la copaiba, la cubeba i otras sustancias que tengan una accion electiva. Los espectorantes convendrán a su objeto especial Para obrar sobre los capilares, rara vez se querrá laxarlos, i frecuentemente convendrá aumentar su tonicidad con los astrinjentes, como el tanino, el ácido agálico, la ratania, la árnica. A veces convendrá emplear los estimulantes difusivos sobre todos los órganos. A veces convendrán los tónicos: la dulcamara, el lúpulo, el sulfato de quinina, la cuasia, el colombo &.ª &.ª

Es casi imposible decir sobre el punto relativo a la nutricion, nada que no sepa todo médico, i que no le hayan enseñado a cada cual, la ciencia i la práctica mas triviales: i así terminarémos este capítulo, haciendo dos o tres advertencias importantes.

Para llenar cada una de las indicaciones que se han incluido en cada cual de los cuatro incisos de la indicacion mórbida, debe no perderse de vista su enlace con los otros tres incisos o puntos, ni su enlace con las indicaciones causal, sintomatica i profiláctica. Cuando se quiera llenar la indicacion sintomática, combátase cada síntoma conforme a los principios i enseñanzas de la ciencia médica en jeneral. Para llenar la indicacion mórbida relativamente a la inervacion, conviene muchas veces obrar topicamente, i entónces es necesario tener mui presentes los descubrimientos de Schiff, de Cl. Bernard i Brown-Séquard sobre los centros nerviosos i partes de la mé-

dula de donde emerje la accion especial sobre el órgano que se trata de modificar.

I por último debe tenerse presente una consideracion de que no hemos hablado en esta obra; i es que la Elefantiásis de los Griegos se complica con muchas enfermedades, i especialmente con las enfermedades de la piel. ¿Qué se debe hacer en todo caso de complicacion? Atacar unas veces paralelamente la una i la otra enfermedad, i otras veces atacarlas sucesivamente segun lo indiquen la ciencia en jeneral, i la prudencia i el conjunto de circunstancias en cada caso particular. *

CAPITULO XXXIII.

Epílogo i sinópsis.

En esta obra se da por la primera vez la historia natural de la Elefantiásis de los Griegos.

En esta obra, por la primera vez en la historia de la medicina, se hace conocer la Elefantiásis de los Griegos, i se da la verdadera naturaleza de esta enfermedad. Porque en esta obra

1.º Se ha hecho conocer por la primera vez la verdadera causa, desconocida ántes de hoi, de la Elefantiásis de los Griegos; es decir, la causa inmediata, presente i suficiente de la enfermedad.

2.º Se ha hecho conocer por la primera vez el verdadero asiento, desconocido ántes de hoi, de la Elefantiásis de los Griegos, es decir, se ha hecho conocer la residencia precisa del mal desconocido, el punto o puntos del cuerpo, el tejido o tejidos del organismo que son el sitio donde reside, el verdadero lugar donde se asienta la enfermedad.

3.º Se ha hecho conocer por la primera vez el verdadero mecanismo de la Elefantiásis de los Griegos, el juego orgánico que la enjendra i la desarrolla, i el *procesus* patolójico que la constituye.

4.º Se ha hecho conocer por la primera vez la relacion fisiolójica i patolójica de la causa inmediata con el asiento primitivo, i la relacion fisiolójica i patolójica del asiento primitivo con los tres asientos ulteriores del mal.

* Debo a la fina solicitud del señor doctor Salvador Álvarez, homeópata distinguido i profundo conocedor de la materia médica, la indicacion i enseñanza de la mayor parte de las sustancias de que se habla en este capítulo.

5.° En esta obra se ha hecho conocer, por la primera vez, los efectos de esta enfermedad, es decir, se da aquí por la primera vez la razon i el por qué de esos efectos, manifestando el enlace fisiolójico i patolójico que esos efectos tienen con la verdadera causa, con los verdaderos asientos primitivos i ulteriores, con el mecanismo de la enfermedad, i con el juego de las funciones del organismo en la marcha *normal* que les imprimen la vida i la salud, i en la marcha *anormal* que les imprime la enfermedad.

6°. En esta obra se hace ver, por la primera vez, el supremo i decisivo papel que hacen en esta enfermedad el sistema nervioso i el sistema vascular, que son los dos sistemas en cuyo juego consiste la esencia de la Elefantiásis de los Griegos. La ciencia hasta hoi no habia visto ni aun sospechado nada en este punto capital del problema.

7.° Vista ya vaga i confusamente por otros, i advertida con claridad i distincion por los escandinavos, la existencia de dos formas en la Elefantiásis de los Griegos, la forma anestética i la forma tuberculosa; en este libro se hace ver por la primera vez i se hace conocer, la relacion que existe entre estas dos formas del mal, i los dos sistemas nerviosos, cérebro raquidiano i simpático ganglionar.

8.° En esta obra se hace ver por la primera vez, que la forma anestética de la Elefantiásis de los Griegos depende del daño profundo del sistema nervioso cérebro-raquidiano, i del predominio de ese daño sobre la lesion del sistema ganglionar; i que la forma tuberculosa de la Elefantiásis depende del daño profundo del sistema nervioso ganglionar, i del predominio de la lesion del gran simpático que preside especialmente a los fenómenos de nutricion.

9.° En esta obra se hace ver, por la primera vez, la relacion en que están las perturbaciones de la contractilidad vascular, (principalmente en las arterias i los capilares), con las dos formas de la enfermedad, i con el daño predominante del sistema nervioso cérebro-raquidiano, o del sistema nervioso ganglionar.

10. I se han hecho conocer aquí, por la primera vez, las relaciones impresciudibles que existen entre los cuatro asientos del mal i los cuatro elementos de la enfermedad; relaciones en virtud de las cuales no se puede herir el un asiento sin que resulten heridos los otros tres, ni se puede mejorar uno de ellos sin que resulten mejorados todos cuatro.

11. En esta obra, por la primera vez, se ha hecho conocer el verdadero período de incubacion i los verdaderos síntomas

prodromos de la Elefantiásis de los Griegos; se han hecho conocer los síntomas subjetivos, i se ha hecho ver que el período de incubacion puede ser mui largo, desde uno hasta 15 i 20 años, lo que depende del juego ténue i lento de la enfermedad, i de la lucha entre las causas tutelares que la combaten, i las causas morbíficas que la producen.

12.° I por la primera vez, en esta obra se ha disipado la duda i la contradiccion que existian en la opinion científica i en la creencia popular, acerca de la grave cuestion del contajio, *i se ha probado con demostracion inconcusa*, dada por la observacion i la esperiencia, por el medio infalible de la *esperimentacion* directa i cien veces repetida, *que la Elefantiásis de los Griegos es una enfermedad contajiosa!!!*

13. En esta obra se ha llamado, por la primera vez, la atencion sobre el gran papel que en esta enfermedad hacen los capilares, la médula espinal, la nutricion toda entera, la funcion importantísima de la circulacion de todos los humores, el estado i funcion de las glándulas, i el grande hecho del ejercicio que pone en movimiento todos los líquidos i humores, i activa la distribucion del oxíjeno a los tejidos.

14.° En esta obra se ha hecho ver, por la primera vez, la existencia de fuerzas tutelares que están en lucha con las causas productoras de la enfermedad i que vencen casi siempre a estas causas, de tal manera que de los cien heridos de la Elefantiásis, se curan por lo ménos los noventa i siete i los noventa i ocho, i se curan naturalmente i sin saber ni advertir, ni la curacion ni el ataque; i en esta obra se ha hecho ver por la primera vez la segura curabilidad del mal que se creía incurable.

15° I por la primera vez se ha dado aquí la verdadera hijiene particular, la verdadera hijiene pública de la Elefantiásis de los Griegos, i su verdadera profilaxia.

16.° I por ultimo. En esta obra se da por la primera vez el tratamiento racional i científico de la Elefantiásis de los Griegos.

Todas estas cosas se esponen científicamente en este libro, se afirman con la conviccion que da la prueba, i se prueban con la demostracion que emana de la vision clara de la relacion de los antecedentes científicos, con los hechos i fenómenos que caracterizan la enfermedad; de la vision clara de la relacion entre los grandes descubrimientos de la fisiolojía esperimental, i los hechos i los fenómenos que constituyen la esencia del mal hercúleo, del mal esfinje i desconocido ántes de hoi.

Nos parece que esto es lo que se necesitaba hacer para resolver el problema relativo al conocimiento de la Elefantiásis de los Griegos, enfermedad que habia pasado desconocida hasta hoi, i habia sido incurable hasta hoi.

I nos parece que esto es resolver el problema no resuelto ántes, porque resolver ese problema era hacer conocer la enfermedad, i hacerla conocer era determinar i precisar científicamente su verdadera naturaleza; i cumplir esto era determinar científicamente su verdadera causa inmediata, su verdadero asiento todo él, primitivo i ulterior, su verdadero mecanismo, su marcha i la razon de ella, su cuantía, su duracion i sus efectos, i la verdadera relacion que tienen entre sí todas estas cosas.

Eso fué lo que nos propusimos ahora 33 años, con el apoyo i proteccion de DIOS.

FIN.



ÍNDICE

DE LOS

CAPÍTULOS CONTENIDOS EN ESTE VOLÚMEN.

PARTE PRIMERA.

Preliminares.

PARTE SEGUNDA.

Naturaleza de la enfermedad-Pruebas acerca de esto.

PARTE TERCERA.

Historia natural de la Elefantiásis de los Griegos.

